Rapport annuel
1999-2000

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE L'OUTAOUAIS

Adopté par le conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais le 28 septembre 2000.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
3e trimestre 2000
ISBN 1195-2547

Dans le but d'alléger le texte, le masculin est pris dans son sens générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Liste des sigles les plus souvent utilisés :

AMP	Activités médicales particulières
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJO	Centres jeunesse de l'Outaouais
CLSC	Centre local de services communautaires
CR	Centre de réadaptation
CUO	Communauté urbaine de l'Outaouais
ETC	Équivalent temps complet
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS/Ministère	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PARI	Plan d'action régional intégré
PDRH	Plan de développement des ressources humaines
PII	Programme intégré d'intervention
PROS	Plan régional d'organisation de services
PSSE	Programme de santé spécifique aux établissements
Régie régionale	Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
RFI	Réadaptation fonctionnelle intensive
RTF	Ressource de type familial
ROCO-sss	Regroupement des organismes communautaires de l'Outaouais en santé et services sociaux
SOC	Soutien aux organismes communautaires
SRRI	Services régional des ressources informationnelles

Table des matières

	Page
1 Message du président du conseil d'administration et du directeur général	5
2 Avis du Directeur de la santé publique sur l'état de santé de la population de l'Outaouais	7
3 Présentation de la région et de ses territoires	10
4 Présentation de la Régie régionale de l'Outaouais	12
4.1 Mission, fonctions et structures de décision	12
4.2 Présentation des membres du conseil d'administration, des commissions et des comités et des principales activités	14
4.3 Plan d'organisation au 31 mars 2000 et effectifs en place	16
5 Présentation du réseau régional	17
6 L'année 1999-2000 à la Régie régionale de l'Outaouais	19
6.1 L'année 1999-2000 à la Direction générale	24
6.2 L'année 1999-2000 dans la Direction de la santé physique et de l'intégration des personnes âgées	27
6.3 L'année 1998-1999 dans la Direction de la santé mentale et sociale	31
6.4 L'année 1998-1999 dans la Direction de la santé publique	36
6.5 La Direction des services de gestion	39
7 L'année 1999-2000 dans le réseau régional	43
7.1 L'année 1999-2000 dans les CLSC	43
7.2 L'année 1999-2000 dans les CH	43
7.3 L'année 1999-2000 dans les établissements régionaux	44
8 États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais	46
8.1 Sommaire des états financiers	46
8.2 Attestation de conformité du rapport financier	60
9 Données opérationnelles de l'ensemble des établissements et des organismes communautaires	61
9.1 Budget net de fonctionnement de l'ensemble des établissements	61
9.2 Données opérationnelles de l'ensemble des établissements	64

101-01332/

1 Message du président du conseil d'administration et du directeur général

Serge Forget

Armand Boudreau

Le rapport annuel de la Régie régionale de l'Outaouais pour l'exercice 1999-2000 est un document charnière, car il s'inscrit au cœur de la période triennale d'orientation des actions du réseau dans la région de l'Outaouais. Il constitue un instrument fondamental en matière de reddition de comptes à l'endroit de la population que nous desservons et des instances gouvernementales.

Certes, l'année 1999-2000 aura été marquée par le vent de changement du « passage à l'An 2000 ». Les efforts ainsi investis dans la planification des activités de contingence et les plans élaborés pour l'occasion sont autant d'acquis en vue de situations d'urgence éventuelles.

En juin 1999, la Régie régionale de l'Outaouais scellait un partenariat innovateur avec le MSSS, faisant la jonction entre les priorités ministérielles telles qu'énoncées dans l'entente de gestion MSSS-Régie, et les besoins régionaux, tels que définis dans le Plan stratégique régional de consolidation 1999-2000. Non seulement cet accord précise-t-il les rôles et responsabilités respectives, mais en établissant les modalités d'imputabilité entre la Régie et la Ministre de la Santé et des Services sociaux, il nous permet d'incorporer les objectifs propres à notre région tout en ciblant des actions prioritaires de Madame la Ministre.

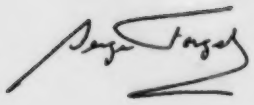
Le rapport annuel passe en revue les efforts collectifs faits par les établissements et leur personnel ainsi que par la Régie régionale de l'Outaouais afin de satisfaire les utilisateurs le plus possible et d'améliorer dans le réseau régional la qualité des services de santé et des services sociaux. Dans les domaines de l'adaptation sociale et de la santé mentale, l'emphase a porté en priorité sur la réduction de la liste d'attente en protection de la jeunesse, sur l'élaboration d'un pacte entre les CJO et les CLSC afin d'améliorer le continuum des services, et sur la démonstration des besoins de l'enfance, de la jeunesse et en déficience physique. Soulignons aussi les efforts déployés pour doter l'Outaouais d'un cadre de reconnaissance, de référence et de gestion des organismes communautaires.

À l'aube de la troisième phase du Rapatriement des clientèles, le rapport fait état du succès de cette initiative dont les objectifs d'économies récurrentes ont été, dans l'ensemble, atteints. La pénurie des effectifs médicaux et des ressources professionnelles, particulièrement les infirmières, mais aussi les spécialistes en réadaptation, demeure au centre de nos préoccupations. De vigoureux efforts de recrutement ayant donné les résultats escomptés ont été dilués en raison du départ de certains employés. La Régie régionale, de concert avec l'ensemble des

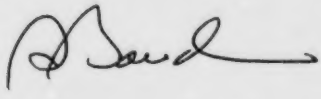
établissements du réseau de l'Outaouais, maintient ses activités en matière de recrutement tout en accordant une attention particulière à la rétention des effectifs.

L'exercice 2000-2001 sera riche en défis. Parmi eux, la poursuite du Plan régional stratégique de consolidation 1999-2002 dont la mise en œuvre fera appel à l'imagination afin de créer les leviers nécessaires au franchissement de certaines étapes, particulièrement en ce qui a trait à l'organisation médicale et à la distribution des effectifs médicaux, ainsi qu'en matière de planification de main d'œuvre. De même, en vue d'un meilleur équilibre, nous tendrons vers un partenariat médico-administratif unique, duquel émergera une place très importante pour les professionnels de la santé dans l'organisation et la gestion des services. Enfin, la Régie régionale de l'Outaouais participera activement aux travaux de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (Commission Clair) dont les objectifs sont porteurs d'espoir dans une perspective d'évolution du système et de réaffirmation du caractère essentiel des processus décisionnels proches des milieux locaux et régionaux.

Nous désirons remercier tous ceux et celles qui, de l'intérieur ou de l'extérieur du réseau, ont contribué par leur engagement soutenu et leurs efforts à l'avancement des objectifs et cibles que nous nous étions donnés pour l'exercice 1999-2000. Félicitations également aux nouveaux élus et aux réélus des conseils administratifs des établissements et merci à ceux qui ont quitté, pour l'excellence du travail accompli !



Le président du conseil d'administration
Serge Forget



Le directeur général
Armand Boudreau

2
Avis du Directeur de la santé publique sur l'état de santé de la population de l'Outaouais

Comment évolue l'état de santé général de la population de l'Outaouais ? En particulier, que deviennent les problèmes de santé que notre région considère comme prioritaires en accord avec « La Politique de la Santé et du Bien-être » du Québec et les « Priorités nationales de santé publique 1997-2002 » ? Qu'en est-il des facteurs de risque à la santé dans l'Outaouais à l'aube du nouveau millénaire ? C'est bien volontiers que nous allons essayer de répondre à ces questions, conformément à notre mandat légal.

Avec 307 441 habitants au recensement de 1996, l'Outaouais est l'une des régions du Québec où la population augmente le plus rapidement. Cet accroissement est surtout dû à l'afflux de nouveaux résidents provenant des autres régions du Québec. C'est aussi une région vieillissante où le nombre de personnes de 65 ans et plus a augmenté de 50% par rapport à 1986. Ce phénomène a des conséquences importantes sur l'état de santé puisque le vieillissement s'accompagne d'une incidence accrue de maladies chroniques, notamment le diabète et la maladie d'Alzheimer, de perte d'autonomie et d'incapacités.

L'espérance de vie à la naissance en Outaouais continue d'augmenter, quoique moins rapidement qu'il y a quelques décennies. Elle est d'environ 74 ans chez les hommes et de 81 ans chez les femmes, légèrement plus faible que la moyenne québécoise. Cela dit, le retard observé sur le Québec depuis 30 ans s'amenuise de plus en plus. En revanche, l'espérance de vie en bonne santé en Outaouais est l'une des plus faibles des 18 régions du Québec. Cette situation défavorable s'explique surtout par la fréquence élevée d'incapacités dues aux maladies arthritiques et rhumatismales, aux maladies cardio-vasculaires et aux maladies mentales.

Le taux de mortalité générale, ajusté pour tenir compte du vieillissement de la population, diminue de façon constante au Québec et dans la plupart des pays industrialisés. Le taux observé en Outaouais est d'environ 5% supérieur au taux québécois correspondant. Cette surmortalité relative est essentiellement attribuable au cancer du poumon, aux maladies cardio-vasculaires et aux maladies respiratoires chroniques. Les excès régionaux observés pour ces causes de décès existent depuis au moins 30 ans et doivent être interprétés en lien avec l'évolution des habitudes de vie, et notamment de la consommation de tabac. La dernière enquête de Santé Québec révèle par exemple que 35% des résidents de 15 ans et plus de l'Outaouais sont des fumeurs réguliers, comparativement à 30% dans l'ensemble du Québec.

Toujours en relation avec le tabac, la tendance à la baisse de la mortalité par cancer du poumon dissimule une triste réalité attendue : les taux de mortalité due à ce cancer ont augmenté de plus de 70% en 10 ans chez les femmes de l'Outaouais.

Les taux de décès par cancer du sein et par accidents de la route ont baissé de façon importante en Outaouais et cette tendance semble se poursuivre.

Autre sujet de préoccupations, le taux de suicide augmente rapidement depuis le début des années 90 dans la région et dans l'ensemble du Québec, particulièrement chez les jeunes hommes.

Les conditions sociales et économiques sont susceptibles d'influencer l'état de santé et de bien-être d'une population. À cet égard, le revenu moyen des ménages de la région est supérieur de 6% à la moyenne québécoise, le taux d'activité est plus élevé et le taux de chômage est plus faible que dans le reste de la province. Il existe cependant de grandes disparités économiques entre les quartiers, entre les secteurs ruraux et urbains, et entre les familles monoparentales, souvent dirigées par des femmes, et les personnes vivant en couple. Ces disparités se reflètent dans la distribution de la plupart des problèmes de santé. Par exemple, l'espérance de vie dans les quartiers les plus pauvres de Hull, Gatineau et Aylmer est de 7 ans inférieure à celle observée dans les quartiers les plus riches de l'Outaouais urbain.

Les problématiques impliquant les enfants et les jeunes revêtent une importance

particulière dans la mesure où elles prédisposent souvent à un état de santé moins bon et à une consommation accrue de services de santé à l'âge adulte. Les naissances de bébés de poids insuffisant et de prématurés sont encore relativement plus fréquentes en Outaouais que dans l'ensemble du Québec. Les taux provinciaux sont pourtant de beaucoup supérieurs à ce qu'on est en droit d'attendre d'un pays avec notre niveau de vie. Les tendances dans l'évolution des mauvais traitements, violence et négligence, envers les enfants sont difficiles à évaluer avec les indicateurs dont nous disposons; ils ne semblent pas en diminution. À l'adolescence, on observe une augmentation importante de la délinquance quantitativement et qualitativement ; bien qu'ils restent très inférieurs aux taux masculins, les taux de crime avec violence des jeunes filles croissent plus rapidement que les taux des garçons. Après une baisse au cours des années 80, la consommation de tabac, d'alcool et de drogues chez les jeunes de l'Outaouais, s'est remise à augmenter, comme ailleurs en Amérique du Nord. L'Outaouais présente un des taux d'abandon scolaire les plus élevés au Québec, autant dans les milieux riches que dans les milieux pauvres.

Chez les adultes, le taux de perpétration d'actes de violence commis envers des femmes s'est accru de 50% de 1994 à 1997 dans la région, alors qu'il a plutôt tendance à baisser dans l'ensemble de la province. La consommation moyenne d'alcool a baissé en Outaouais depuis le début des années 90, mais la proportion des consommateurs qui sont à risque de développer des problèmes reliés à l'alcool n'a pas diminué. Phénomène généralisé au Québec, la consommation de médicaments antidépresseurs, anxiolytiques et sédatifs continue d'augmenter rapidement chez les prestataires de la sécurité du revenu et chez les personnes âgées. Enfin, la dernière enquête de Santé Québec a montré que de plus en plus de Québécois et de Québécoises présentent des signes de détresse psychologique, et que cette tendance n'épargne pas la région de l'Outaouais.

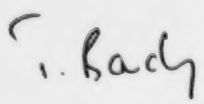
Dans le domaine infectieux, les maladies transmises sexuellement (MTS), particulièrement la chlamydia et la gonorrhée, ont recommencé à augmenter après plusieurs années de déclin. Les maladies que l'on peut prévenir par la vaccination diminuent. Depuis 1996, les risques de contracter la rage en Outaouais ont chuté vertigineusement à la suite de l'éradication de la rage chez les animaux, à l'exception des chauves-souris. Parmi les nombreuses raisons d'inciter cependant à la vigilance, nommons l'apparition de résistances aux antibiotiques chez certains germes, la menace de nouveaux agents infectieux comme le virus de l'encéphalite du Nil occidental, ou d'une pandémie de grippe, et les changements de style de vie propices à la transmission des agents infectieux tel le partage de seringues chez les utilisateurs de drogues injectables où les virus du SIDA et de l'hépatite C continuent de se répandre.

Dans plusieurs milieux de travail, nous avons noté des améliorations de l'environnement qui ont permis de diminuer l'incidence des maladies professionnelles, en particulier cette année pour l'exposition au plomb. Le dynamisme des Comités en santé et sécurité au travail est un bon présage pour l'avenir.

Face à ces constats, il semble bien que les objectifs de santé physique pour 2002 seront atteints en Outaouais, ou presque, à l'exception de celui qui concerne la prématurité et l'insuffisance de poids à la naissance. C'est que ce dernier indicateur est probablement l'indicateur somatique le plus sensible au climat culturel et affectif de la société dans laquelle nous vivons. À cet égard, tous nos indicateurs de santé mentale montrent que, loin de s'arranger, le climat psychologique dans lequel nos jeunes grandissent continue de se détériorer. Si cette situation continue, nous observerons dans les années à venir une détérioration de nos acquis en santé physique, car une bonne santé mentale est essentielle non seulement pour l'acquisition et le maintien de bonnes habitudes de vie, mais aussi pour une bonne santé somatique.

Que faire ? Cours prénataux, soutien particulier aux mères adolescentes et peu scolarisées, facilitation de l'attachement maternel, visites à domicile du nouveau-né, éducation des pères, garderies éducatives

accessibles, interventions de type Écoles et milieux en santé, toutes ces formules et bien d'autres se sont montrées gagnantes. Toutefois, non seulement ces efforts sont souvent sous-financés, mais nous faisons face aussi à des changements majeurs dans l'environnement humain de nos enfants qui, si nous n'y prenons garde, grandiront devant la télé, les jeux vidéo et les bavardages virtuels, amputés d'occasions de socialiser et de relever des défis avec leur corps et avec leur esprit. De tout temps, les joies de la découverte, de l'effort et du dépassement dans un milieu affectueux et encourageant ont permis aux enfants de se construire une solide santé mentale qui leur permettra d'être des adultes utiles et responsables, aux relations sociales harmonieuses, capables de rebondir face à l'adversité. À sa façon, le Comité scientifique de Kino-Québec apporte des solutions quand il réaffirme cette année dans son *Avis sur l'activité physique, déterminant de la santé des jeunes* que «la pratique régulière d'activités physiques, sous forme de sports ou d'activités moins encadrées, en plus de favoriser le maintien ou l'amélioration de la condition physique des enfants et des adolescents, est associée à une meilleure santé mentale». Puisse-t-on passer à l'action dans l'Outaouais, région autrement privilégiée à bien des points de vue.



Thérèse Bouchez, MD, MPH
directeur de la santé publique par intérim

3 Présentation de la région et de ses territoires

Située à l'ouest du Québec et au sud de l'Abitibi-Témiscamingue, l'Outaouais se caractérise par sa situation limitrophe avec l'Ontario et par sa proximité d'Ottawa, la capitale fédérale et s'étend sur une superficie de 33 545 km^2. Cette situation géographique particulière et unique influence énormément les conditions de vie et les besoins de sa population.

Pour faciliter la concertation et l'intégration des services, la région a été subdivisée en six territoires sociosanitaires :

- Le territoire **Grande-Rivière/Hull** comprenant les districts de CLSC de Hull et Grande-Rivière, ce qui regroupe les villes de Hull et Aylmer;
- Le territoire **Gatineau** comprenant le district de CLSC de Gatineau, ce qui correspond à la municipalité de Gatineau;
- Le territoire **Des Collines**, comprenant les municipalités de La Pêche, Chelsea, Cantley et Val-des-Monts (à l'exception de la partie Poltimore);
- Le territoire **Des Forestiers**, comprenant le district de CLSC composé des municipalités comprises dans la MRC Vallée-de-la-Gatineau;
- Le territoire **Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation**, comprenant les districts des CLSC Vallée-de-la-Lièvre et Petite-Nation;
- Le territoire **Pontiac**, composé des municipalités comprises dans la MRC Pontiac et de la municipalité de Pontiac.

L'Outaouais est une des régions du Québec où l'augmentation de la population a été la plus forte au cours des dernières années. Lors du recensement de 1996, la population de l'Outaouais s'établissait à 307 441 habitants comparativement à 283 773 en 1991, soit une augmentation de 8,3 %.
De ce nombre, 216 729 personnes vivaient en zone urbaine et 92 712 en milieu rural.

Cette population est distribuée dans 79 municipalités appartenant soit à la CUO soit aux MRC Papineau, Pontiac, Les Collines-de-l'Outaouais et Vallée-de-la-Gatineau.

La population de l'Outaouais est plus jeune que celle du Québec dans son ensemble. En 1996, la proportion de jeunes de 0 à 14 ans y est plus élevée (21,4 % pour l'Outaouais contre 19,2 % pour le Québec) et celle des personnes âgées de 65 ans et plus, plus faible (9,1 % contre 12,1 %). Cependant, on note un vieillissement de la population, surtout en milieu rural, qui aura une forte incidence sur la demande de services au cours des années à venir.

Au plan linguistique, la population d'expression anglaise représente 14,2 % (43 365 personnes) et se concentre dans les territoires de Grande-Rivière/Hull avec 15,9 % (15 465), Pontiac 53,5 % (10 860) et Des Forestiers 9,9 % (1 895).

L'Outaouais est le troisième site d'accueil pour les personnes immigrantes au Québec. Ces néo-Québécois représentent 4,9 % de la population de la région avec plus de 15 000 personnes. Plus de la moitié de celles-ci se sont installées dans le territoire Grande-Rivière/Hull où elles représentent 8,7 % de la population.

Territoires
Des Collines
Des Forestiers
Gatineau
Grande-Rivière et Hull
Pontiac
Vallée-de-la-Lièvre et Petite-Nation
Maniwaki
Gracefield
Chapeau
Fort-Coulonge
Otter Lake
Low
Val-des-Bois
Campbell's Bay
Bryson
Shawville
Pontiac
La Pêche
Buckingham
Saint-André-Avellin
Gatineau
Aylmer
Hull
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'OUTAOUAIS
Les établissements de santé et de services sociaux de l'Outaouais et leurs principales installations
Légende
CH
Centre hospitalier
Centre hospitalier psychiatrique
CLSC
Centre local de services communautaires
CHSLD
Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJ
Centre jeunesse
CR
Centre de réadaptation
Déficience physique
Alcoolisme et toxicomanie
Déficience intellectuelle
En date du 27 octobre 1999

4 Présentation de la Régie régionale de l'Outaouais

4.1. Mission, fonctions et structures de décision

Mission

La Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais a pour première mission de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des résidants de l'Outaouais. Elle doit leur assurer l'accessibilité et la qualité des services de santé et des services sociaux tout en tenant compte des particularités locales et régionales de l'ensemble de son territoire.

Elle s'est cependant donnée une mission spécifique dans laquelle elle résume ses valeurs, ses particularités, sa raison d'être et sa volonté de collaboration avec ses partenaires régionaux à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population qu'elle dessert.

Cette mission spécifique se lit comme suit :

La Régie régionale centre l'ensemble de ses préoccupations et de ses actions sur le citoyen et fait en sorte qu'il puisse exercer ses droits et ses responsabilités à l'égard des services de santé et des services sociaux.

La Régie régionale rassemble l'ensemble de ses partenaires afin d'aider les citoyens de l'Outaouais, individuellement et collectivement, à rétablir, maintenir et améliorer leur état de santé et de bien-être.

La Régie régionale travaille pour une population dont la réalité géographique, politique, sociale, culturelle et économique se distingue de celle de l'ensemble du Québec. Elle assure, à l'aide de ses ressources et en concertation avec ses partenaires privilégiés, l'organisation et la gestion d'un système de santé et de services sociaux de qualité qui s'adapte continuellement aux caractéristiques propres à la région et à chacun de ses territoires.

La Régie régionale, étant partie prenante d'un ensemble social et politique, fait la promotion des intérêts de la région auprès des instances provinciales et s'associe à l'ensemble des autres secteurs d'activité pour œuvrer au développement de la région et de chacun de ses territoires.

Fonctions

Maître d'œuvre de la planification, de l'organisation, de la coordination des programmes et des services ainsi que de l'allocation des ressources dans la région de l'Outaouais, la Régie régionale de l'Outaouais adapte les services de santé et les services sociaux, en collaboration avec ses partenaires, aux besoins des clientèles qu'elle dessert tout en tenant compte des réalités régionales, géographiques, socioéconomiques et culturelles de celles-ci. Pour ce faire, elle doit associer à ses activités, outre les établissements et les organismes communautaires, les citoyens ainsi que les autres organismes de la région (municipalités, ministères, organismes gouvernementaux, réseau scolaire) ainsi que les groupes socio-économiques.

Elle doit aussi s'assurer de la bonne gestion des ressources humaines, financières et matérielles consenties à l'Outaouais.

Ces responsabilités lui sont principalement confiées par des dispositions légales prévues dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais

Le conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais est composé de personnes élues par les municipalités, les organismes communautaires, les établissements de santé et de services sociaux de même que les établissements d'enseignement, les groupes socio-économiques et autres groupes intéressés. Des personnes y sont cooptées pour assurer la représentation des territoires, des communautés linguistiques ou culturelles, des hommes ou des femmes.

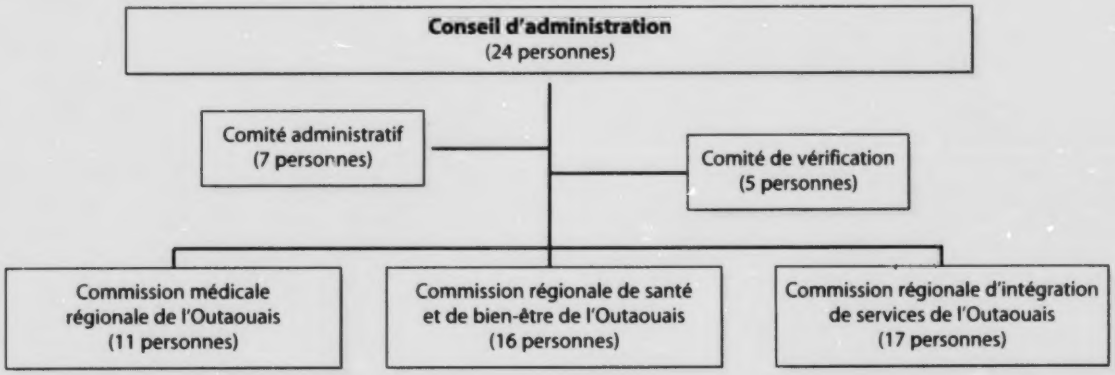
La Régie régionale de l'Outaouais a privilégié, dans l'élaboration de ses structures et mécanismes de participation, l'implication des citoyens, le partenariat et la concertation.

En 1999-2000, le conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais était supporté dans ses choix par les structures suivantes :

- Les commissions régionales :
  - Commission régionale de santé et de bien-être (16 personnes)
  - Commission médicale régionale (11 personnes)
  - Commission régionale d'intégration des services (17 personnes – Travaux suspendus)
- Le comité administratif (7 personnes)
- Le comité de vérification (5 personnes)
- Les comités ad hoc mis en place par le conseil d'administration.

Au cours de l'année 1999-2000, une refonte en profondeur des structures de décision et des mécanismes de participation a eu lieu. Plusieurs nouvelles commissions ont été mises sur pied et une a été abolie. Un nouvel organigramme est prévu pour cet automne.

Organigramme des structures reliées au conseil d'administration au 31 mars 2000



4.2 Présentation des membres du conseil d'administration, des commissions et des comités et des principales activités

Membres du conseil d'administration au 31 mars 2000

Établissements de santé et de services sociaux

Normand Beaudoin	(CH) **Vice-président**
Gilles Graveline	(CJO)
Robert Legris	(CHSLD)
Cécile Gauthier	(CLSC ruraux)
Denise Laferrière	(CLSC urbain)
Vacant	(CR)

Groupes socio-économiques et autres groupes intéressés

Serge Forget
(groupes socio-économiques) **Président**
Gilles Michaud
(groupes socio-économiques
Gilles Girard
(organismes et associations)

Organismes communautaires

Claude Da Prato
(adaptation sociale)
Christine Charlebois
(intégration sociale)
Francine Glazer-Bélanger
(santé physique, santé publique)
Rosalie Boucher
(santé mentale)

MRC et CUO

Paul Morin	(CUO)
André Levac	(CUO)
Robert Bussière	(MRC)
Paulette Lalande	(MRC)

Établissements d'enseignement

Francis Whyte
(collèges et université)
Louise Larocque
(institutions primaire/secondaire)

Membres cooptés

Normand Berthiaume
Guy Bisson
Lawrence Kolesar
Marcel Reny
Président de la Commission médicale régionale
Armand Boudreau
Directeur général de la Régie régionale

Principales activités du conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais

Du 1er avril 1999 au 31 mars 2000, le conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais s'est réuni à dix reprises (huit séances ordinaires et deux séances extraordinaires) et a adopté 139 résolutions. Les dossiers majeurs sur lesquels se sont penchés les membres du conseil d'administration sont :

Budgétisation

- Répartition de l'enveloppe budgétaire régionale 1999-2000;
- Affectation récurrente des budgets en orthophonie;
- Subventions aux organismes communautaires en enfance-jeunesse-famille 1999-2000;
- Politique régionale de financement : adaptation à l'an 2000 ;
- Processus budgétaire 2000-2001.

Programmes et orientations

- Stratégie québécoise d'action face au suicide;
- Programme régional de réadaptation cardiaque;
- Mise sur pied du département régional de médecine générale (DRMG);
- Rapport du comité de travail sur l'organisation des services dans le territoire Grande-Rivière/Hull;
- Adoption du rapport sur le système préhospitalier d'urgence ;
- Adoption de la politique régionale relative aux régimes des mesures de stabilité et de sécurité d'emploi ;
- Adoption du Plan de rapatriement des clientèles phase III ;
- Adoption du plan d'action sur la Stratégie global de recrutement et de rétention du personnel médical, infirmier et professionnel (Rapport SECOR) ;
- Adoption de l'entente de gestion avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux ;

Autres activités

- Vision stratégique de la Régie régionale de l'Outaouais sur les échanges internationaux;
- Cession partielle d'activités entre le CLSC/CHSLD des Collines et le CLSC-CHSLD de Gatineau;
- Cession partielle d'activités entre le CLSC/CHSLD des Collines et le CLSC-CH-CHSLD des Forestiers;
- Adoption du plan sur les mesures d'urgence ;
- Adoption du plan d'action interne 1999-2000. Ce plan d'action comprend le Plan de consolidation an II, l'Entente de gestion avec le MSSS et les objectifs particuliers du conseil d'administration;
- Adoption des structures et mécanismes de participation de la Régie régionale de l'Outaouais ;
- Élection dans les établissements ;
- Élaboration et adoption d'un code d'éthique pour les membres du c.a. ;
- Informations et suivis du conseil d'administration concernant les problèmes financiers vécus par les établissements de la région.

Présentation des membres de la Commission médicale régionale de l'Outaouais au 31 mars 1999

Médecins spécialistes

Henriette Fortin
Georges d'Amours
André Gagnon
Denis Larose **Vice-Président**
Hung-Ba Lieu
Christine Bourbonnais

Médecins omnipraticiens

Guy Bonenfant
Danielle Gagnon
Martin Benfey
Marcel Reny **Président**
Thérèse Bouchez **Directrice de la santé publique (intérim)**
Armand Boudreau **Directeur général – Régie régionale**

Observateur

Robert Turgeon

Personnes-ressources

Daniel Lacasse
Daniel Tardif

Principales activités de la Commission médicale régionale de l'Outaouais

La Commission médicale régionale de l'Outaouais est responsable envers le conseil d'administration :

- De donner son avis sur l'organisation et la distribution des services médicaux sur le territoire et sur le plan des effectifs médicaux à la lumière des plans régionaux d'organisation de services;
- De donner des avis sur le mode de rémunération et l'organisation de la pratique des médecins qui sont susceptibles de répondre le mieux aux besoins de la région;
- De donner des avis sur les critères d'admission et politiques de transfert des usagers des établissements; sur les normes de fonctionnement des services d'urgence; les normes d'utilisation et de répartition des lits dans le cadre d'une répartition adéquate des cas d'urgence et sur le système d'information régional pour connaître de façon quotidienne la situation des établissements en regard du nombre et de la nature des inscriptions et admissions d'usagers, de leur transfert et de leur transport en ambulance;
- D'exécuter tout mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

Au cours de l'année 1999-2000, la Commission médicale régionale de l'Outaouais s'est réunie à sept reprises. La Commission s'est penchée sur plusieurs dossiers majeurs, dont les suivants,

Avis et recommandations

- La Politique sur l'application du Programme de ressourcement pour les médecins œuvrant dans un établissement en zone non désignée dans l'Outaouais ou à la Direction de la santé publique de la Régie régionale de l'Outaouais;
- Le Plan d'action sur la Stratégie globale de recrutement et de rétention du personnel médical, infirmier et professionnel (Rapport SECOR) ;
- Le Plan régional des services de santé et des services sociaux en mesure d'urgence ;
- Le Plan de contingence et la situation dans les urgences durant l'hiver 2000.

Organisation de services et programmes

- L'organisation des services locaux sur le territoire Grande-Rivière/Hull;
- La mise en place du Département régional de médecine générale (DRMG);
- Le Rapatriement phase III;
- La révision des Activités médicales particulières (AMP) pour la région de l'Outaouais;
- Le programme de réadaptation cardiaque au CH des Vallées de l'Outaouais ;
- La gestion du budget alloué au programme de ressourcement des médecins.

Membres du Comité administratif au 31 mars 2000

Serge Forget **Président**	Groupes socio-économiques
Guy Bisson	Coopté
Normand Beaudoin	CH
Paul Morin	CUO
Claude Da Prato	Adaptation sociale
Marcel Reny	Commission médicale régionale
Armand Boudreau **Secrétaire**	Directeur général

Membres du Comité de vérification au 31 mars 2000

Guy Bisson	Coopté
Claude Da Prato	Adaptation sociale
Cécile Gauthier	CLSC ruraux
Louise Larocque	Institutions primaire/ secondaire
André Levac	CUO

Membres du Comité d'éthique et de déontologie au 31 mars 2000

Denise Laferrière	CLSC urbain
Paulette Lalande	MRC
Normand Berthiaume	Coopté

Effectifs de la Régie régionale de l'Outaouais au 31 mars 2000

	1999-2000	1998-1999
Cadres, temps complet	12	12
Cadres en stabilité d'emploi	2	2
Employés réguliers, temps complet	70	68
Employés réguliers, temps partiel (ETC)	3	3
Employés en sécurité d'emploi	1	1
Nombre total d'employés	**88**	**86**

Membres du Comité des priorités au 31 mars 2000

Denise Laferrière	CLSC urbain
Cécile Gauthier	CLSC ruraux
Normand Beaudoin	CH
Guy Bisson	Coopté
André Levac	CUO

Membres de la Commission régionale de santé et de bien-être de l'Outaouais au 31 mars 2000

Cinq représentants des champs d'activités

Paul Robinson	Santé mentale
Cécile Boucher	Adaptation sociale
Louis Rouillard	Intégration sociale
Suzanne Ménard	Santé physique
Réjeanne Pilote	Santé publique

Cinq représentants des missions d'établissements

Marcelle Courchesne	CH
Marcia Pinet	CR
Roger Brunette	CPEJ
Jacques Parenteau	CLSC
Lise Guimond	CHSLD

Trois membres nommés par le conseil d'administration

Joyce Corkery
Francine Manseau
Jean-Pierre Deslauriers

Deux membres du conseil d'administration de la Régie régionale

Denise Laferrière
Guylaine Marcil

Le directeur général ou son représentant

Armand Boudreau — Secrétaire

4.3 Plan d'organisation au 31 mars 2000 et effectifs en place

En outre, 24 898,25 heures en 1999-2000 ont été effectuées par des occasionnels (13,6 équivalents temps complet) contre 33 064,24 rémunérées au cours de l'année 1998-1999 (18,01 équivalents temps complet).

Les données ci-haut ne comprennent pas les médecins au nombre de 24 œuvrant à la Régie régionale de l'Outaouais mais rémunérés par la R.A.M.Q.

5 Présentation du réseau régional

Au 31 mars 2000, le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais comptait 19 établissements, 166 organismes communautaires et près de 460 médecins spécialistes et omnipraticiens. Quatre entreprises assurent les services de transport ambulancier dans la région.

Établissements publics et privés par type de conseil d'administration au 31 mars 2000

En 1999-2000, les budgets de fonctionnement accordés aux établissements ont totalisé 309 M $ comparativement à 284,9 M $ en 1998-1999. On trouvera plus de détails à ce sujet au chapitre traitant du budget net de fonctionnement des établissements.

La continuité et l'intégration des services a été au cœur du regroupement des établissements qui a eu lieu au cours des dernières années dans tous les territoires de la région. La population qui utilise les services de santé et les services sociaux souhaitait que ces services soient mieux intégrés afin d'éviter de multiplier les démarches pour l'obtention des services dont elle a besoin.

Dans l'Outaouais, les trois missions (CLSC, CH, CHSLD) sont regroupées dans deux territoires : Pontiac et des Forestiers (Vallée-de-la-Gatineau). Dans les autres territoires, ce sont des regroupements CLSC-CHSLD qui ont été réalisés : CLSC et CHSLD Grande-Rivière (Aylmer), CLSC et CHSLD de Gatineau, CLSC-CHSLD de la Petite-Nation (Saint-André-Avellin).

Établissements publics et privés par type de conseil d'administration au 31 mars 2000

Nombre	Établissements
2 Centres locaux de services communautaires (CLSC)	CLSC de Hull CLSC de la Vallée-de-la-Lièvre
4 CLSC et CHSLD	CLSC et CHSLD de Gatineau CLSC et CHSLD Grande-Rivière CLSC-CHSLD de la Petite-Nation CLSC-CHSLD des Collines
2 CLSC-CH-CHSLD	CLSC-CH-CHSLD des Forestiers CLSC,CHSLD et Centre hospitalier du Pontiac
1 CH-CHSLD	CH-CHSLD de Papineau
3 Centres hospitaliers (CH)	CH des Vallées-de-l'Outaouais CH Gatineau Mémorial CH Pierre-Janet
3 Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	CHSLD Champlain de Gatineau * CHSLD Vigi de Gatineau * CHSLD de Hull
3 Centres de Réadaptation (CR)	CR la RessourSe Pavillon du parc Pavillon Jellinek
1 Centres Jeunesse (CJO)	Les Centres jeunesse de l'Outaouais

* Établissements privés

Organismes communautaires subventionnés en 1999-2000
En 1999-2000, la population de l'Outaouais pouvait compter sur l'implication de 166 organismes communautaires dont 144 étaient subventionnés par la Régie régionale de l'Outaouais dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (SOC).

Les organismes communautaires sont des partenaires à part entière de la Régie régionale et des établissements publics. Ils offrent des services et des activités au sein de leur communauté, notamment aux personnes âgées, aux familles, aux jeunes, aux femmes, aux personnes handicapées, aux malades et aux personnes démunies. Ils participent aux diverses tables de concertation régionales et aux instances décisionnelles du réseau de la santé et des services sociaux en siégeant, notamment, au conseil d'administration de la Régie régionale.

En 1998-1999, la Régie régionale avait subventionné 140 organismes communautaires. Les subventions aux organismes communautaires ont totalisé 15,1 M $ en 1999-2000 comparativement à 14,3 M $ en 1998-1999. On pourra lire davantage à ce sujet dans le chapitre consacré aux organismes communautaires.

Effectifs médicaux
Dans la région de l'Outaouais près de 290 médecins omnipraticiens et 175 médecins spécialistes peuvent être consultés par la population. Ils jouent un rôle de premier plan dans la prestation des services de santé auprès de la population. La région comptait en 1999-2000, 102 cliniques médicales et cabinets privés, dont plusieurs sont ouverts le soir et la fin de semaine et certaines peuvent offrir des services connexes comme la radiographie et les prises de sang.

Services ambulanciers 1999-2000
Partenaires important du système de santé de l'Outaouais, quatre entreprises ambulancières propriétaires au total de 26 ambulances assurent par contrats avec la Régie régionale de l'Outaouais le transport par ambulance dans la région et dans le parc De La Vérendrye. En 1999-2000, les subventions accordées par la Régie régionale aux entreprises ambulancières ont atteint 6 243 051 $ par rapport à 5 690 770 $ en 1998-1999, soit une augmentation de 8,8 % s'ajoutant aux revenus autonomes des entreprises.

Les partenaires multisectoriels
La Régie régionale de l'Outaouais consulte régulièrement ses partenaires des autres secteurs d'activités de la communauté, en particulier ceux de l'éducation, de la justice et des secteurs municipaux et socioéconomiques pour partager leurs préoccupations et contribuer à créer des conditions favorables à l'amélioration de la santé et du bien être de la population de l'Outaouais.

Entreprises	Zones	Transports effectués		Véhicules		Subventions Régie régionale	
		1998	1999	1998	1999	1998	1999
Coopérative des techniciens ambulanciers de l'Outaouais	701-702 703-705-706	1 516 12 010	n/d n/d	5 9	5 9	2 820 786 $	3 284 888 $
Les ambulances ACS	707-711	1 908	n/d	4	4	755 624 $	873 408 $
Ambulance Shield enr. Division Petite-Nation Division Vallée-de-la-Gatineau	 708-709 704-710-712	 1 459 2 005	 n/d n/d	 3 4	 3 4	 1 833 666 $	 1 796 121 $
Les ambulances Bouchard	713	68	n/d	1	1	280 694 $	288 634 $
Total		**18 966**		**26**	**26**	**5 690 770 $**	**6 243 051 $**

6
L'année 1999-2000 à la Régie régionale de l'Outaouais

L'année 1999-2000 aura été celle de l'an Un de la mise en place du Plan stratégique régional de consolidation 1999-2002. Rappelons que ce plan a pour but de recentrer nos actions autour des nouveaux besoins en santé et services sociaux de la population, de consolider les acquis de la transformation, de revoir l'organisation des services généraux et spécialisés pour tendre vers une meilleure équité territoriale par une répartition des ressources plus efficace.

Cette mise en place s'est traduite par une série de mesures et d'objectifs qui ont été actualisés dans chacune des directions de la Régie régionale en collaboration avec les partenaires du réseau. Nous retrouverons tout au long de ce rapport annuel, un compte rendu de l'état d'avancement des travaux.

Entente de gestion MSSS-Régie régionale de l'Outaouais

Devant l'importance d'en arriver à une gestion axée sur des résultats tangibles et une plus grande responsabilisation de chacune des instances du réseau, une entente de gestion, qui veut préciser les objectifs opérationnels communs, a été conclue entre le Ministère de la Santé et des Services sociaux et la Régie régionale de l'Outaouais en juin 1999.

Cette entente de gestion est venue recentrer la mise en œuvre du Plan stratégique régional pour le rendre concordant avec les priorités ministérielles, modifiant quelque peu les priorités régionales découlant du Plan. Ainsi, une volonté de resserrer la gestion du réseau et l'atteinte d'objectifs de résultats (en matière d'équilibre budgétaire et en matière de services), ont été clairement établis entre le Ministère, la Régie régionale et le réseau. La Régie régionale a donc exercé un suivi rigoureux afin de s'assurer que les actions qui ont été entreprises produisent les résultats escomptés et convergent vers un meilleur accès de la population à des services de qualités qui sont accessibles et le plus près possible de son milieu de vie.

Structures et mécanismes de participation

Dans la foulée de l'actualisation du Plan stratégique régional, une refonte des structures et mécanismes de participation devenait indispensable. En effet, une nouvelle dynamique incluant les citoyens et les intervenants du réseau était née de la transformation des structures et des nouvelles orientations ministérielles. Certains mécanismes de consultation étaient devenus désuets alors que d'autres, concernant surtout la participation de groupes d'employés du réseau, étaient à mettre sur pied. Des principes directeurs sont venus encadrer la démarche.

Tout d'abord, se recentrer sur la personne et ses besoins ainsi que sur son milieu, donc travailler collectivement pour répondre aux attentes et aux besoins de la population en vue de restaurer, maintenir et améliorer la santé et le bien-être.

Ensuite, l'amélioration de l'accès aux services, avec comme objectif complémentaire, de maintenir et d'améliorer la qualité des services rendus, c'est-à-dire :

- La qualité clinique des interventions ;
- La qualité des services en réseau (continuité, complémentarité) ;
- La qualité dans leur pertinence/efficacité ;
- La qualité dans leur adaptation aux besoins particuliers des personnes (satisfaction) ;

Enfin, élaborer des stratégies gagnantes pour un réseau intégré de services en :

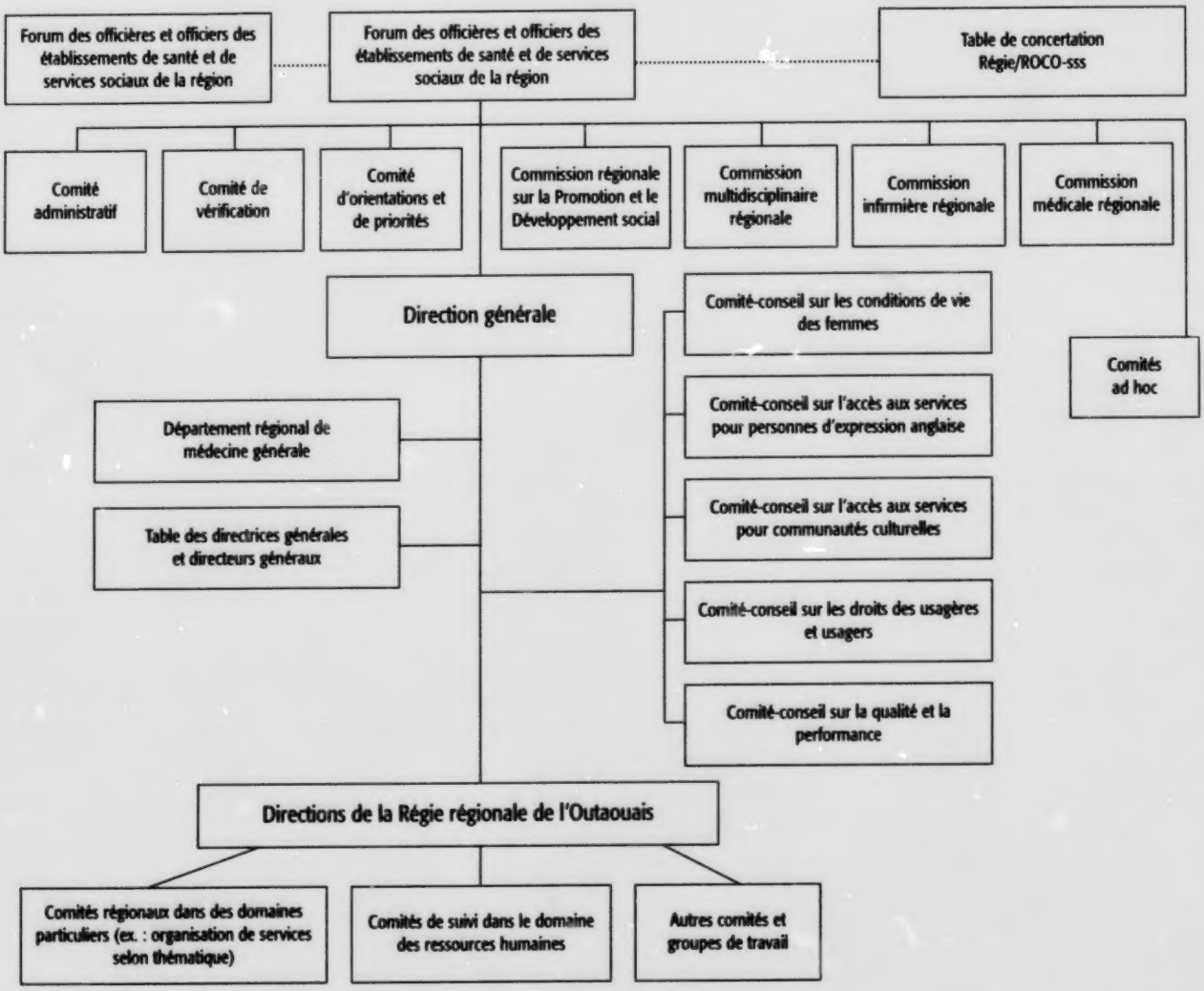
- Maintenant le cap sur l'acquis des dernières années ;
- Apportant des solutions novatrices pour améliorer l'accès et la qualité ;
- Concevant ensemble des normes de qualité de services, les implanter et les surveiller ;
- Maintenant un dialogue continu avec la population ;
- Impliquant davantage les employés du réseau dans les choix qui seront faits;
- Consolidant le partenariat en révisant les mécanismes de participation.

À la suite de consultations auprès des groupes intéressés, une nouvelle structure globale de consultation est née avec l'abolition d'une commission (La Commission régionale d'intégration de services de l'Outaouais) et la création de trois nouvelles (La Commission infirmière régionale, la Commission multidisciplinaire régionale et la Commission régionale de la promotion de la santé et du bien-être et du Développement social).

Deux tableaux viennent illustrer les structures de la Régie régionale de l'Outaouais :

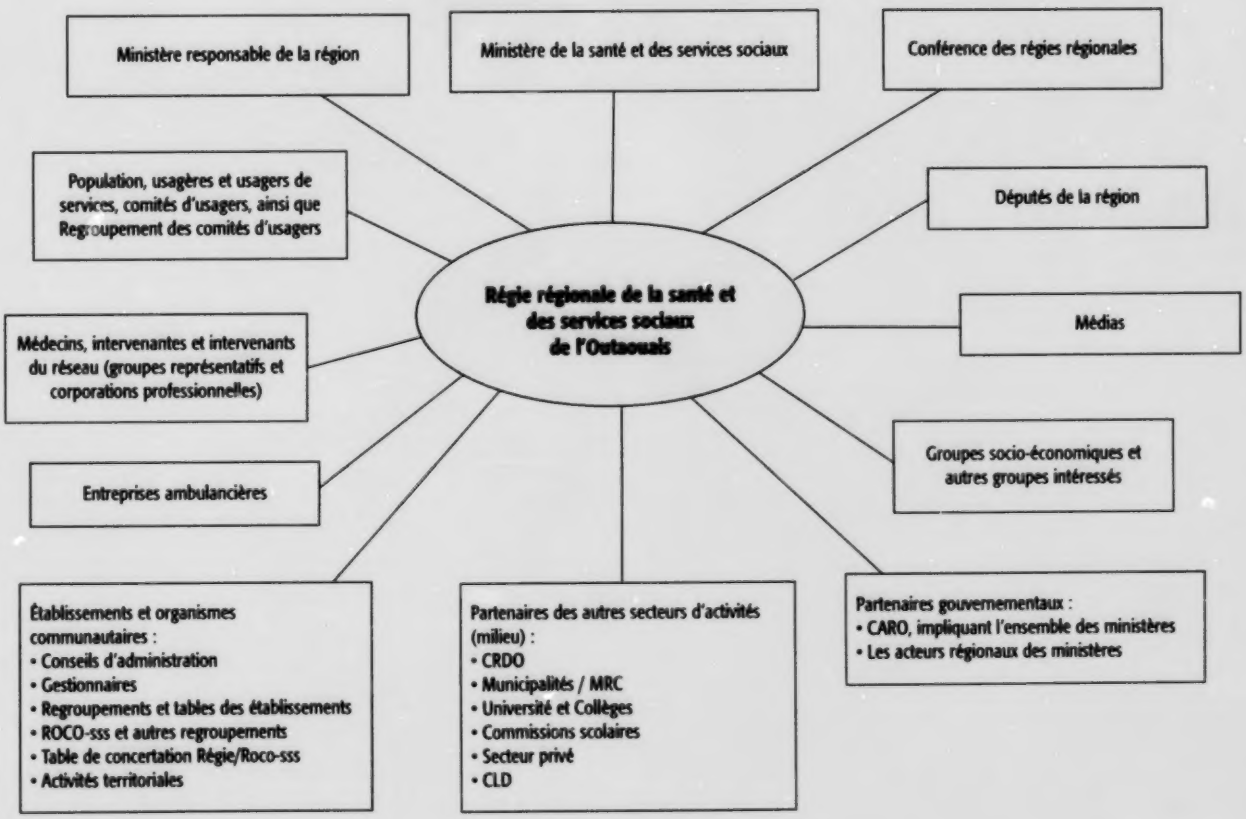
- Une premier tableau qui présente la structuration globale des commissions, comité et groupes de travail relevant de la Régie régionale de l'Outaouais, suite aux révisions ;
- Un deuxième illustrant la nature des interactions de la Régie régionale de l'Outaouais avec ses partenaires, démontrant l'étendue et la diversité des communications à entretenir.

Structures de la Régie régionale de l'Outaouais



6
L'année
1999-2000 à la
Régie régionale
de l'Outaouais

Sur le plan régional groupes/instances avec qui travaille la Régie régionale de l'Outaouais



N.B. : La disposition des boîtes et leur dimension ne représentent en rien l'importance relative des relations entre les divers groupes et la Régie régionale de l'Outaouais

Élection aux conseils d'administration des établissements publics de santé et de services sociaux

Trois ans après les dernières élections, 1999 était une année d'élection aux conseils d'administration des établissements publics de santé et de services sociaux au Québec. Avec les établissements concernés, la Régie régionale de l'Outaouais a supervisé et coordonné le processus d'élection pour les 16 conseils d'administration de la région, une fois que la ministre de la Santé et des Services sociaux, madame Pauline Marois, fixa la date d'élection pour la population au 15 novembre 1999.

Au total, 237 personnes se sont portées candidates pour combler 227 postes :

Collège	Candidatures	Postes à combler
Population	76	71
Personnel	61	53
Comité des usagers	22	26
Fondations	27	26
Cooptés scolaire/Justice	5	5
Cooptés	46	46
Total	**237**	**227**

Des 71 postes disponibles pour la population, 63 (89%) ont été comblés sans concurrent, tandis que 36 (68%) des 53 postes pour le personnel l'étaient de la même façon. Pour les comités d'usagers et les fondations, il s'agissait essentiellement de nominations par ces groupes.

Dans les deux établissements qui tenaient un scrutin au collège électoral population, 596 personnes ont voté le 15 novembre 1999.

Dans les six établissements qui ont tenu un scrutin au sein du leur personnel, 818 personnes ont voté le 1er novembre 1999.

Des 176 postes faisant l'objet d'élection (population, personnel, comité des usagers et fondation), 169 ont trouvé preneur. Trois postes n'ont pu être comblés au collège personnel et quatre postes au collège comité des usagers. Les établissements visés par ces absences d'élection sont le Pavillon Jellinek, le CLSC-CHSLD de Gatineau, le CLSC-CH-CHSLD du Pontiac, le CLSC-CHSLD Grande-Rivère et le CR La RessourSe.

En tout, 51 personnes ont été cooptés pour combler autant de poste, dont 5 qui représentent le milieu scolaire ou de la justice, portant ainsi le total de membres de conseils d'administration à 227 personnes. La Régie régionale de l'Outaouais a tenu une soirée d'accueil à l'intention des nouveaux conseils d'administration le 9 février à laquelle participaient une centaine de personnes, surtout des nouveaux membres

Normes d'accès et de qualité de services

Dans le cadre du Plan stratégique régional de consolidation 1999-2002, une série d'objectifs concernent l'instauration sur le plan régional d'une vision quant aux standards à implanter en matière d'accès et qualité de services et de moyens pour assurer l'amélioration constante de la qualité des services et du niveau de satisfactions des clientèles au sein du réseau ont été mis de l'avant. Ces objectifs ont été traduits dans le cadre du plan d'action 2000 de la Régie régionale de l'Outaouais par les cibles suivantes :

- Définir une position régionale eu égard aux standards, ce qu'on veut dire par standards et comment les utiliser ;
- Préciser la nature des outils à concevoir pour mesurer sur une base plus systématique l'évolution du niveau de satisfaction des clientèles ;
- Définir un cadre de reddition de comptes en lien avec les deux éléments précités.

Des travaux ont été amorcés en mai-juin 1999 menant à une démarche de réflexion interne sur ce qu'on entend par standard de services, et un retour sur des standards déjà établis au plan provincial/régional (i.e. Entente de gestion, par exemple).

Ces travaux ont mené à l'adoption, en juin 2000, d'un « Cadre de reddition de comptes ».

L'organisation des services locaux du territoire Grande-Rivière/Hull
Toujours dans le cadre de la Planification stratégique régionale de la consolidation du système 1999-2002, l'un des enjeux devant être abordés concernait une meilleure intégration des services de première ligne dans chacun des milieux locaux.

Tout en visant l'étude de la question de façon globale pour l'ensemble des territoires de la région, la situation du territoire Grande-Rivière/Hull nécessitait une attention particulière. On y observait une dynamique unique dans la région : les populations en cause et les problématiques sociosanitaires, la dynamique de services, les questions d'accès dans un contexte urbain, la plus grande présence des services régionaux, la variété d'organismes communautaires, l'organisation médicale en milieu urbain, le fait que les services locaux de première ligne en santé physique soient offerts par un centre hospitalier offrant à la fois les services primaires, secondaires et tertiaires, etc.

L'ensemble de ces facteurs militait pour que la Régie régionale de l'Outaouais analyse globalement la question de l'intégration des services de première ligne pour ce territoire en particulier.

Parallèlement à ces travaux, une démarche a été amorcée par les deux établissements de Hull, soit le développement d'un projet de partenariat entre le CLSC de Hull et le CHSLD de Hull dans l'organisation des services locaux, qui s'est traduite par un plan d'action adopté par les deux établissements du district de Hull.

Pour ce qui est du CLSC-CHSLD Grande-Rivière, la Régie régionale de l'Outaouais s'est montrée sensible aux préoccupations de cet établissement en matière d'amélioration de l'accès aux services. À cet égard, il y a eu évolution de la situation au cours de la dernière année, et des mesures ont été prises pour combler certaines lacunes.

En effet, le CLSC-CHSLD Grande-Rivière a bénéficié, en 1999-2000 d'augmentations budgétaires de l'ordre de 400 816 $, son budget net de fonctionnement atteignant 6,3 M $. De ce montant, la somme de 317 723 $ a été accordée pour des soins de longue durée et 64 630 $ pour sa part des sommes supplémentaires pour les coûts de système. Cette augmentation représente 53 % des nouveaux investissements dans le territoire Grande-Rivière/Hull (748 000 $). Ces montants s'ajoutent à l'effort fait en 1998-1999 pour augmenter les budgets de maintien à domicile.

Pour des raisons de vétusté et de fonctionnalité, le CHSLD d'Aylmer a dû fermer ses portes et relocaliser ses activités à Gatineau. D'un budget net de 2,6 M $, 900 000 $ ont été transférés au territoire de Gatineau pour couvrir les coûts d'opération des 22 lits transférés. La balance, 1,7 M $ a été réinvestie sur le territoire Grande-Rivière/Hull, dont plus de 600 000 $ dans le district Grande-Rivière même.

Adaptation à l'an 2000 dans le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
La préparation et le passage à l'an 2000 était un enjeu important pour les établissements de santé de la région et un objet d'inquiétude pour la population. C'est la diversité et la sophistication des équipements en cause qui rendaient cette opération particulièrement délicate. La possibilité de déprogrammation, de perte d'informations ou de mauvais fonctionnement des équipements biomédicaux et des systèmes informatiques en général créait les plus grandes inquiétudes.

Tout au long de l'année, la Régie régionale s'est assurée que tous les équipements médicaux, informatiques, généraux et spécialisés fonctionnent selon les standards établis et qu'ils soient sécuritaires lors du passage à l'an 2000. Une assistance particulière a été apportée aux établissements de la région par les ressources de la Régie régionale via le Plan d'action régional de l'adaptation à l'an 2000. Celui-ci détaillait les différentes phases du projet soit : la prise d'inventaire, la recherche de conformité, l'adaptation des équipements et l'élaboration de stratégies de relève en cas de panne. Toutes ces étapes ont été réalisées par les établissements en collaboration avec la Régie régionale dans les temps prescrits.

Période de vigie
De 20h le 31 décembre à midi le 1er janvier, la Régie régionale a ouvert un centre de coordination à la Régie régionale d'où l'on suivait de près tant la situation de sécurité civile que celle du passage technologique à l'an 2000. La Régie régionale était représentée par un médecin de la santé publique au centre de coordination de la Sécurité civile. La mobilisation décrétée par la Sécurité civile a été levée le 1er janvier 2000 à 4h étant donné la situation normale observée partout tant au niveau des événements que du passage technologique à l'an 2000. La Régie régionale a quand même maintenu son centre d'opération jusqu'à midi pour le passage à l'an 2000 afin d'appuyer la vigie assurée dans chacun des établissements du réseau.

Les événements n'ont pas nécessité d'interventions spéciales majeures de toutes les ressources qui avaient été mobilisées mais le réseau était prêt à toute éventualité. Quant au passage technologique à l'an 2000, seulement sept problèmes techniques sans impact sur la clientèle ont été rapportés dans le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais.

Relations internationales
La Régie régionale de l'Outaouais a intensifié ses activités dans le domaine international au cours de la dernière année, et ce, dans un cadre visant à générer des gains pour la région sur le plan d'échanges culturels et économiques.

En avril 1999, le directeur général de la Régie régionale de l'Outaouais, a participé à une délégation ministérielle au Brésil. Lors de cette visite, il a signé une lettre d'intention avec la surintendance de la Planification et de l'organisation des services de santé de l'État de Goias, visant une collaboration dans les domaines de la gestion hospitalière, de la décentralisation des services de santé, de la municipalisation de la santé de même que celui de la santé publique. Il est clairement indiqué que « les deux parties envisagent de développer non seulement des échanges culturels et institutionnels, mais aussi des échanges commerciaux dont une partie des profits devra contribuer au financement du premier type d'échanges. »

D'autres délégations sont également venues rencontrer des représentants de la Régie régionale de l'Outaouais et du réseau, dont la France, la Tunisie, la Chine, le Japon, le Mexique et Cuba. De plus, un projet qui concerne la jeunesse est présentement en cours d'élaboration avec le Chili.

Par cette vision stratégique, la Régie régionale de l'Outaouais reconnaît l'importance de s'inscrire dans le domaine des échanges internationaux comme moyen d'améliorer les services de santé et les services sociaux dans la région et ainsi contribuer au développement régional. Par ces orientations, la Régie régionale de l'Outaouais vise donc à :

- Donner un élan au développement d'échanges culturels et économiques avec les représentants du secteur de la santé et des services sociaux dans divers autres pays ;
- Créer des liens durables dans une perspective d'échanges qui bénéficieront à la fois à la région de l'Outaouais et aux partenaires des autres pays ;
- Assurer un rayonnement du secteur sociosanitaire de l'Outaouais, de ses ressources humaines et de ses réalisations ;
- Trouver à plus long terme une nouvelle source de financement pour le réseau sociosanitaire en exportant son expertise ;
- Contribuer au développement économique et social de la région par le biais de retombées commerciales (exportations, investissements directs) et culturelles, dans une perspective de partenariat avec les autres acteurs de la région.

6.1 L'année 1999-2000 à la Direction générale

Communications
Le service des communications a apporté son soutien et son expertise à la Régie régionale de l'Outaouais dans ses rapports avec la population, les médias, ses collaborateurs et partenaires ainsi qu'avec le Ministère et les élus de la région. Il a contribué à la planification et à la réalisation d'actions de

communication avec le souci d'assurer la plus grande ouverture et transparence possible à l'organisation en fonction d'objectifs d'information, de sensibilisation et de mobilisation.

Ce soutien a notamment pris la forme de communiqués de presse (28) et de points de presse (6) auprès des différents médias de la région. Le service des communications a réalisé une campagne de communication et de relations publiques dans le cadre de la Campagne de Rapatriement des clientèles phase II. Cette campagne, qui avait pour thème « L'Outaouais, c'est bon pour la santé » s'adressait à l'ensemble de la population et avait pour but de faire connaître et mieux comprendre les multiples services offerts ainsi qu'à en faciliter l'accès.

À partir du début d'octobre, plusieurs actions de communication se sont succédées: rencontres de sensibilisation avec divers groupes et associations, messages (2) à la télévision, dans les journaux, publication et diffusion sur tout le territoire d'un cahier spécial (107 000 copies françaises et anglaises).

Ce cahier spécial distribué par des journaux locaux portait sur différents sujets dont les services offerts, l'importance du Rapatriement et le Plan stratégique régional de consolidation.

Le service a également répondu, via des États de situation (plus de 40) à des demandes ponctuelles lui venant du MSSS. Il a produit 6 plans de communication pour les différentes directions de la Régie régionale et participé activement aux campagnes de recrutement et de rétention du personnel médical et infirmier pour les établissements de la région.

De nombreux efforts ont également été faits pour faire connaître les services à la population dont la production d'une émission télévisée sur les ondes de la télévision communautaire de Hull et deux publireportages sur la consolidation et les services à la jeunesse. Le service produit également le journal interne de la Régie régionale (Nouvelles du Réseau) et les dépliants distribués dans la population.

Enfin, le Service des communications répond aux demandes des différents médias de la région en ce qui concerne les services de santé et les services sociaux.

Les relations avec la population

Accès aux services de santé et aux services sociaux pour les membres des communautés ethnoculturelles
Au cours de l'année 1999-2000, l'Outaouais a accueilli 574 nouveaux arrivants dont 431 réfugiés, 65 immigrants indépendants et 78 revendicateurs de statut de réfugié. Parmi ces derniers, 71% proviennent du continent africain. Le nombre de revendicateurs a baissé comparativement à l'année dernière (130 en 1998-1999) mais la proportion d'enfants est demeurée la même, soit 40%. Cette situation fait appel à des besoins urgents d'hébergement et d'alimentation de dépannage, de vêtements, de meubles et de certains services de santé.

Une soixantaine de personnes du Kosovo ont également été accueillies au cours de l'été 1999 mais la plupart sont retournées dans leur pays d'origine puisque le Québec ne devait représenter qu'un lieu de transit pour elles.

Des services d'information, d'installation, d'accompagnement et de soutien à l'intégration sont offerts principalement par Accueil-Parrainage Outaouais (APO) ainsi que par l'Association des femmes immigrantes de l'Outaouais (AFIO).

Les demandes à l 'égard de la banque d 'interprètes linguistiques ont pratiquement doublé au cours de la dernière année. On note une plus grande connaissance et ouverture face au recours à des interprètes de la part des établissements du réseau. L 'évaluation du fonctionnement de la banque d 'interprètes est amorcée et devrait se poursuivre d 'ici l 'automne 2000.

Un soutien a été apporté à certains intervenants multiplicateurs ayant reçu la formation du Programme cadre de l'Approche clientèle dans un contexte interculturel du MSSS. Ceux-ci ont par la suite offert une partie du contenu au personnel de leur propre établissement.

Programme d'accès aux services pour les personnes d'expression anglaise

Le dossier d'accessibilité à des services de santé et des services sociaux en anglais s'inscrit dans un contexte très particulier dans l'Outaouais. Celui-ci découle d'un ensemble de facteurs dont, entre autres, la situation géographique du territoire (proximité à l'Ontario), la dispersion de la population anglophone (48,000 au total) sur l'ensemble du territoire et l'importance démographique de cette communauté représentant de 7 % à 57 % de la population selon les territoires. L'importance accordée à l'accessibilité aux services en langue anglaise vient également du fait qu'elle est essentielle à la réussite de l'opération du rapatriement des clientèles qui vont se faire soigner en Ontario. Les personnes d'expression anglaise sont en effet une composante importante des personnes utilisant les services de santé ontariens.

L'année 2000 se voulait une année de promotion de l'accessibilité des services en langue anglaise suite à l'approbation, en janvier 1999, du programme régional d'accès aux services de santé et des services sociaux en langue anglaise par le gouvernement du Québec. Les communications ne se sont pas limitées à la diffusion du programme auprès du réseau et des partenaires, mais ont été davantage liées à des activités ciblant des services particuliers et de l'information à la population. Ces activités ont été réalisées en étroite collaboration avec le comité régional sur le programme d'accès en langue anglaise et ont été cordonnées et actualisées par l'agente de relations avec la population affectée au dossier.

Les activités de promotion suivantes ont été réalisées:

- Promotion de l'Info-Santé 24/7 auprès de la communauté anglophone;
- Promotion du réseau des services de santé et des services auprès de la communauté anglophone ;
- Promotion des droits des usagers et usagères;
- Promotion des services à l'intérieur des établissements;
- Promotion des services offerts aux jeunes anglophones.

La Régie régionale de l'Outaouais a amorcé un processus de consultation auprès du réseau qui vise l'éventuelle mise sur pied d'un mécanisme régional d'adaptation de l'information destiné aux personnes d'expression anglaise dont un volet important serait la traduction de documents. Les établissements seront impliqués dans la décision concernant la forme que le mécanisme assumera et seront partie prenante de son fonctionnement.

Satisfaction des usagers

Pour ce qui est des plaintes, la Régie régionale de l'Outaouais a reçu 24 plaintes (contre 22 en 1998-1999) concernant entre autres :

- l'accessibilité et la continuité des services dans les établissements;
- le transport ambulancier;
- et des problèmes de communication et d'application de certaines politiques et procédures en place dans les organismes communautaires.

Au niveau du réseau de la santé et des services sociaux, 616 plaintes ont été déposées comparativement à 406 l'an dernier. On observe une augmentation du nombre de plaintes déposées verbalement, le nombre étant passé de 211 à 370 pour le présent exercice Les insatisfactions exprimées concernaient :

- l'accessibilité et la continuité des soins dans les CH et les CLSC;
- les délais dans l'accessibilité aux services dans les CLSC;
- l'environnement physique de l'usager et les ressources matérielles dans les CHSLD.

Pour en savoir plus long sur le traitement des plaintes à la Régie régionale de l'Outaouais, on peut obtenir une copie du Rapport annuel sur les plaintes.

6.2 L'année 1999-2000 dans la Direction de la santé physique et de l'intégration des personnes âgées

La Direction de la santé physique et de l'intégration des personnes âgées a été particulièrement interpellée par le manque de ressources dont a souffert la région. Beaucoup de travail a été fait pour le recrutement et la rétention du personnel médical. Cette direction est responsable, entre autres, du remboursement des personnes devant obtenir à Ottawa des services non disponibles en Outaouais et du plan de Rapatriement des clientèles qui se font soigner en Ontario. Cette direction travaille en étroite collaboration avec les centres hospitaliers, les CLSC et les CHSLD.

Activités de soutien à l'organisation des services médicaux généraux et spécialisés
La Régie régionale de l'Outaouais et sa direction de la santé physique ont choisi, depuis le début du dernier exercice financier, d'orienter davantage la philosophie de gestion vers le partenariat médico-administratif. Ce choix s'est effectué avec l'espoir de voir naître de plus en plus d'équipes médicales intéressées par la gestion du système de santé, ayant une préoccupation pour l'organisation des soins de tout l'Outaouais et pouvant bénéficier d'un véritable pouvoir d'influence et de recommandation.

On a ainsi procédé à l'été et à l'automne 1999, au recrutement de quelques médecins-conseils qui se sont joints à l'équipe de professionnels de la direction de la santé physique. L'arrivée de ces médecins, doublée du désir de la direction de la Régie régionale de stimuler le partenariat, allait conduire à une approche renouvelée dans la gestion des défis médico-administratifs qui se sont présentés en cours d'année.

Le département régional de médecine générale
Simple provision légale en début d'année, le département régional de médecine générale (DRMG) a passé les étapes devant conduire à sa constitution finale. Il regroupera l'ensemble des médecins omnipraticiens de la région et sera opérationnel dans les mois qui suivront la présente année financière. L'Outaouais est la région la plus avancée pour à la création de cette structure de concertation médico-administrative.

La table des directeurs des services professionnels et hospitaliers
Cette table regroupe les directeurs des services professionnels et hospitaliers des CH de la région. Elle a été réactivée après quelques années en considération d'un besoin de plus en plus évident de concertation et de soutien mutuel. Si l'Outaouais désire continuer de diminuer sa dépendance vis-à-vis des milieux universitaires, elle doit effectivement améliorer son travail d'équipe et ses communications. Ce sont les objectifs poursuivis au sein de cette table.

Le comité des urgentologues
Depuis plusieurs années, les urgences du Québec connaissent des périodes d'achalandage important et des débordements s'ensuivent. Cette année, des représentants médicaux des urgences de l'Outaouais se sont réunis et, sous la gouverne d'un conseiller médical également actif à l'urgence, ont produit un plan d'action concerté visant à en améliorer le fonctionnement. Ce plan vise tant les périodes de crise que les périodes d'accalmie propices à la réorganisation du travail, tant les territoires périphériques qu'urbains. Le comité médical sur les urgences est maintenant sous la responsabilité du département régional de médecine générale.

Les personnes âgées
Deux médecins se sont joints à l'équipe de la santé physique au cours de l'année pour y apporter leur expertise dans l'intervention auprès des personnes âgées, qu'elles soient à la maison, en centre hospitalier de soins généraux, en résidence supervisée, en établissement de soins de longue durée ou autre. Les médecins se sont réunis pour discuter des communications entre les professionnels et entre les établissements. Ils désiraient participer à la définition du devenir des soins gériatriques dans la région. À la fin de l'année, les travaux n'étaient pas complétés mais devraient conduire vers un plan d'action régional axé sur l'amélioration des services à la clientèle âgée.

L'accessibilité aux services médicaux de première ligne
Le territoire Grande-Rivière souffre d'un manque d'effectifs médicaux pour l'intervention de première ligne. Aylmer est une municipalité qui connaît une croissance démographique importante, où l'offre de services médicaux de première ligne se résume au CLSC et aux cabinets privés. La Régie régionale, à travers sa direction de la santé physique, a entrepris de soutenir l'organisation efficiente et efficace des services médicaux de première ligne en invitant les médecins omnipraticiens du territoire en cabinet et en CLSC à se réunir et à proposer un modèle d'organisation de soins intégrés. Les travaux vont bon train et les recommandations du comité sont attendues au cours de la prochaine année.

Le recrutement médical
Cette année a été particulièrement difficile à ce chapitre, la région étant confrontée à de nombreuses menaces de démissions et à des pertes réelles d'effectifs entraînant, par moment, la fermeture de services (médecins hospitaliers, urgence et consultations spécialisées externes). Fort d'un rapport interne sur le recrutement (rapport SÉCOR), le secrétariat régional de recrutement a été créé avec, comme objectif, de faciliter le recrutement de médecins, d'infirmières et d'autres professionnels de la santé dans notre région. Entré en fonctionnement en janvier 2000, le secrétariat a déjà contribué au recrutement de quelques médecins omnipraticiens et spécialistes par le soutien financier aux médecins désireux de venir visiter la région et ses installations, par le soutien aux conjoints et conjointes dans la recherche d'emploi et dans le soutien à la famille qui désire une résidence, un service de gardiennage ou autre. Des primes d'installation sont par ailleurs prévues pour tout nouveau médecin s'installant dans la région. Le secrétariat compte maintenant consolider ses activités durant la prochaine année.

Si l'année financière 1999-2000 a été l'occasion d'établir les bases d'un renouveau médico-administratif, l'année qui s'annonce sera celle de la naissance d'une réelle collégialité entre les médecins et les administrateurs du réseau.

Programme régional de prévention du VIH-Sida et des MTS
En collaboration avec des organismes du milieu, la Régie régionale de l'Outaouais participe à la mise en place de quatre programmes fédéraux de « Projets SIDA 1999-2000 » dont deux en collaboration avec le BRAS, un avec Mashado et un avec SOS Contact Al-To.

Elle participe également à l'étude de surveillance du VIH et des comportements à risque chez les utilisateurs de drogue injectable (UDI) du centre de ville de Hull, en collaboration avec le CLSC de Hull et le BRAS. En 1999, sur 130 UDI recensés, 23,9% étaient séropositifs. La Régie régionale suit également de près l'évolution des programmes d'échanges de seringues avec le BRAS, les CLSC Vallée-de-la-Lièvre et Maniwaki.

En collaboration avec le CHVO, la Régie régionale s'implique dans la mise sur pied d 'un programme régional de prévention du VIH-Sida et des MTS. Ce Centre régional de prévention va offrir, entre autres, de la formation sur les maladies transmissibles par le sang (VIH,VHB,VHC) aux policiers de Hull, au CHSLD Champlain et au CHPJ.

Ce programme vise à offrir l'accès aux moyens reconnus de prévention. En date du 31 décembre 1999, il y avait eu 92 cas de SIDA recensés dans l'Outaouais. Cependant, d'autres maladies vénériennes sont en hausse dans la région. Par exemple, dans la région en 1999, il y a eu 352 cas de chlamydia, 48 cas d'hépatite B, 23 cas de gonorrhée et 3 cas de syphilis. Le Centre donnera également de la formation sur l'hépatite C aux intervenants du CHVO, une formation sur la réduction des méfaits liés à l'usage des drogues et diverses autres activités de promotion et de prévention dans les écoles de l'Outaouais.

Rapatriement des clientèles :
Le plus récent rapport de reddition de comptes portant sur les 7 premières des 8 années sur lesquelles s'étend la phase II (1992-1993 à 1999-2000) du dossier rapatriement montre que l'objectif d'économies récurrentes de 27,3 M$ au 31 mars 1999 fut atteint à 93,3%.

Le dernier rapport de reddition de comptes de la phase II sera produit cet automne suite à la transmission par la Régie de l'assurance maladie du Québec des données de consommation de services hospitaliers par les résidants de l'Outaouais dans la région de l'Est ontarien.

Actuellement le rapatriement s'engage dans une 3ième phase orientée principalement vers la réduction de la consommation des services externes dans les hôpitaux ontariens.

Évolution de la consommation des services internes

Les tableaux suivants font état de l'évolution de la consommation de services hospitaliers internes dans les hôpitaux de la région de l'Est ontarien au cours des 9 derniers exercices ; ils ont été produits à partir des fichiers transmis par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Il est à noter que les données de l'exercice 1999-2000 représentent une estimation basée sur les 8 premiers mois de l'exercice.

Malgré les diminutions constantes des jours d'hospitalisation et des montants payés qui apparaissent au tableau 1, la région demeure légèrement en deçà de son objectif de réduire de 126 lits sa consommation ontarienne en soins de courte durée. Le tableau 2 montre l'évolution graduelle de ce rapatriement eu égard aux objectifs fixés.

La tableau 3 donne une appréciation de l'impact financier du rapatriement des jours d'hospitalisation dans l'Outaouais sur l'enveloppe des soins de santé hors Québec gérée par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Si le niveau de consommation de 1982-83 avait été maintenu, la facture des services internes de l'Outaouais dans la région de l'Est ontarien se serait élevée, bon an mal an, à 98,3 M$ en dollars 1999-2000, soit 77,9M$ de plus qu'il en a effectivement coûté pour les services consommés en 1999-2000.

Tableau 1

Jours d'hospitalisation consommés dans l'Est ontarien et montants payés

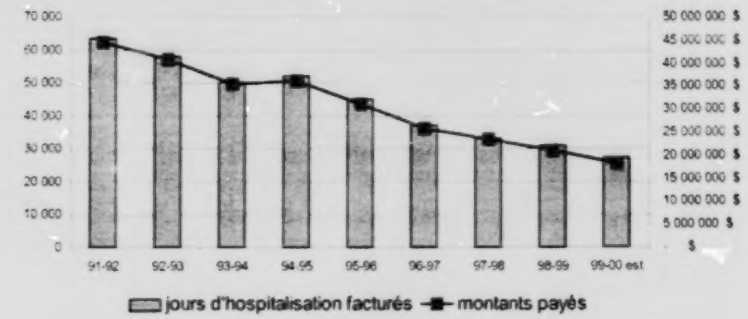
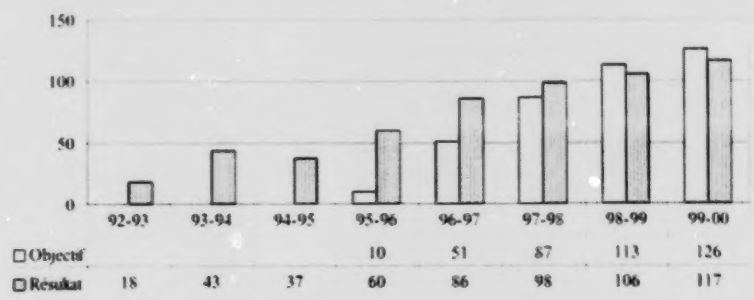


Tableau 2

Objectifs du Plan Rapatriement définis en 1995 selon les données de la RAMQ



Évolution de la consommation des services externes

La fréquentation des services externes des hôpitaux de la région de l'Est ontarien par les résidants de l'Outaouais diminue de façon plus lente que celle des services internes. Depuis 1991-92, la diminution a été de 42 000 visites, soit 27% ; par contre, une augmentation des tarifs en externe a entraîné une hausse des coûts de l'ordre de 4 M$, soit une augmentation de 26 % par rapport aux déboursés de 1991-92. Ces données sont illustrées au tableau 4.

Une Phase III orientée vers le rapatriement des services externes

La mise en place de différentes mesures, telles qu'un centre de services à Aylmer où seront offerts un éventail de services externes qui étaient jusqu'à maintenant plus accessibles à Ottawa pour la population de ce district ; des services diagnostiques telle que la résonance magnétique qui n'était pas

encore présente dans l'Outaouais et entraînait d'année en année un recours croissant aux services ontariens ; diverses cliniques externes spécialisées deviendront également disponibles avec la présence d'expertise médicale et dans l'ensemble ces mesures contribueront à accroître l'autosuffisance régionale sur le plan des services internes où l'objectif visé par la Régie régionale de l'Outaouais est d'atteindre 95%

Enfin, étant donné la croissance et l'ampleur des montants payés (15,8 M$ estimés pour 1999-2000) pour les services externes consommés dans la région de l'Est ontarien par les résidants de l'Outaouais, la Régie régionale de l'Outaouais a l'intention de rapatrier au cours de la phase III du projet de rapatriement plus de la moitié de cette consommation en externe, c'est à dire pour une valeur actuelle de 8 à 10 M$, et ce, au cours de la période 2001-2006.

Tableau 3

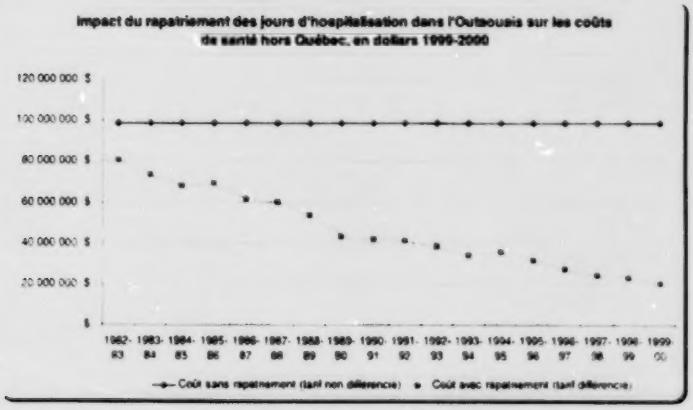
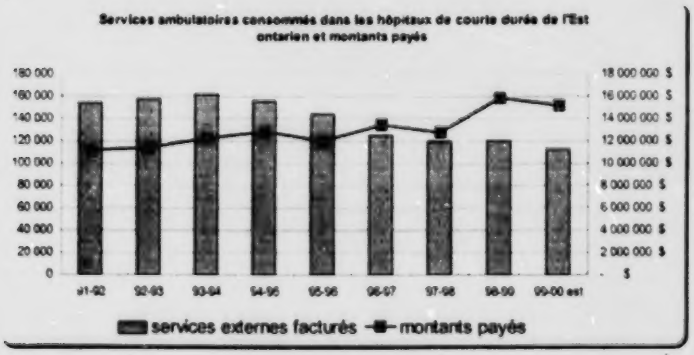


Tableau 4



La région a bénéficié de financement afin d'instaurer des mesures additionnelles à la phase deux, soit de concrétiser le financement en matière d'angioscopie et d'angioplastie coronarienne pour plus d'un million de dollars. De nouvelles mesures ont été mises de l'avant et portent sur :

- l'implantation d'un service de résonance magnétique avec un budget de départ de 614 000$;
- des mesures de soutien et de développement de services en santé mentale pour une somme de 350 000$;
- la mise sur pied de nouveaux programmes pour venir en aide aux victimes du VIH-Sida pour un total de 317 000$.

Services spécialisés et surspécialisés ;
Pour les services spécialisés et surspécialisés, des investissements de plus de 960 000$ ont été consentis. Un montant de 438 730 $ à été accordé au service de dialyse et le solde, soit 521 735$ a servi à rehausser trois spécialités soit la cardiologie (169 970$), la radiooncologie (268 169$) et la neurochirurgie (83 796$).

Services de soins de longue durée :
Pour rehausser les niveaux de soins offerts en CHSLD à un minimum de 2,5 heures/soins travaillés par jour/présence, un montant de 600 000$ a été accordé.

Gestion du débordement hivernal : Urgence 2000
En se basant sur les impacts de la crise des salles d'urgence en 1998-1999, la Régie régionale de l'Outaouais s'est associée à ses partenaires du réseau afin de développer un plan de contingence qui visait l'objectif de répartir la pression vers d'autres ressources du milieu.

Dans la démarche de planification, les cliniciens des urgences et les gestionnaires des établissements ont été mis à contribution. Après analyse des données et des discussions, il en est ressorti que la situation risquait d'être plus critique dans la zone urbaine que dans la zone rurale.

À cet effet, pour permettre de désengorger les urgences des deux pavillons du CH des Vallées de l'Outaouais, dix lits de longue durée ont été rendus disponibles en CHSLD

public pour une période de soixante jours. Aussi, comme 2e mesure, six lits de CHSLD ont été prévus pour soixante jours dans un établissement privé conventionné pour les mêmes fins.

De plus, des agents de liaison clinique en provenance de CLSC furent assignés temporairement pour la zone urbaine afin d'assurer des transferts de patients pour libérer des places au CH des Vallées de l'Outaouais. Pour compléter la zone urbaine, un service d'inhalothérapie à domicile a été mis sur pied.

Ajoutons qu'une vaste campagne de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque chez les clientèles à risque avait eu lieu en novembre.

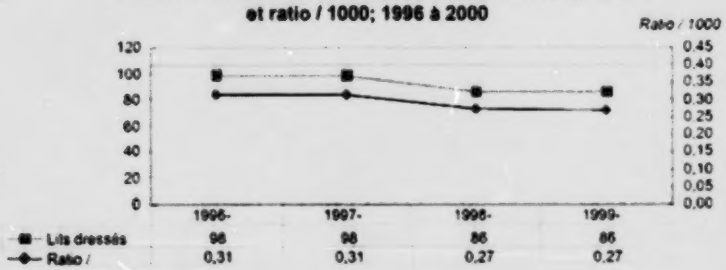
En zone rurale, les établissements visés étaient disposés à ouvrir des lits additionnels pour la période critique selon les besoins.

Le débordement de l'urgence au CHVO
La crise aiguë semble s'être atténuée vers le 25 janvier alors qu'elle aurait commencé pendant la Période des Fêtes. Selon les informations reçues du CHVO, les débordements étaient comparables à ceux de l'année 1998-1999, pour la période 11 de l'année financière.

Le débordement appréhendé a donc été moins important que ce qui avait été envisagé. Des mesures semblables sont prévues pour l'hiver 2001 et seront mises en place plus tôt.

Tableau 5

Tableau 5: Nombre de lits dressés au permis en psychiatrie et ratio / 1000; 1996 à 2000



6.3 L'année 1999-2000 dans la Direction de la santé mentale et sociale

La Direction de la santé mentale et sociale travaille en concertation avec l'ensemble des partenaires qui interviennent auprès des jeunes en difficulté et leur famille, des personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle, des personnes ayant des problèmes de violence ou toxicomanie ou de santé mentale et leurs proches. C'est aussi la direction qui transige le plus avec les organismes communautaires, les ressources de type familial et les ressources intermédiaires. L'année 1999-2000 a été pour cette direction, une année d'implication auprès des partenaires afin de solutionner les problèmes liés aux nombreuses restructurations et à un contexte de pénurie de ressources.

La norme provinciale concernant le nombre de lits en psychiatrie (, 4 / 1000)
L'Outaouais a atteint la norme depuis plusieurs années. Le modèle d'organisation de services en santé mentale mis en place en 1988, dont particulièrement les mesures reliées au maintien dans la communauté et le redéploiement des psychiatres dans les territoires, a permis la réduction de la consommation des services hospitaliers.

Évolution de la consommation des jours d'hospitalisation en psychiatrie
La diminution de la consommation des jours d'hospitalisation est associée à l'application des mesures de la phase II du rapatriement soit le développement des services de maintien dans la communauté et le soutien intensif dans le milieu.

Le modèle d'organisation de services misant sur le maintien des personnes présentant des problèmes graves en santé mentale dans la communauté, le besoin de ressources résidentielles dans la communauté s'est accru au cours des années. Actuellement, 25 personnes nécessitant ce type de ressource d'hébergement, occupent des lits de courte duré. On estime qu'un investissement de 500 000 $ est nécessaire pour être en mesure de répondre aux besoins de ces personnes.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

La Régie régionale de l'Outaouais s'est assurée de la disponibilité des huit services de santé mentale requis, tels que décrits dan le plan d'action pour la transformation des services. Les huit services requis sont maintenant disponibles dans tous les territoires.

Tableau 6

Tableau 6 Nombre de jours d'hospitalisation en psychiatrie et ratio / 1000; 1996 à 2000

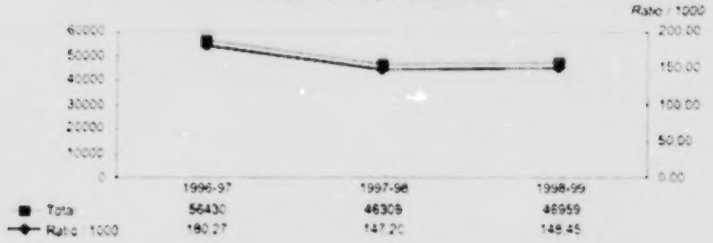


Tableau 7

Tableau 7: Coûts directs nets pour les hospitalisations en psychiatrie et les autres activités en santé mentale; 1996 à 1999

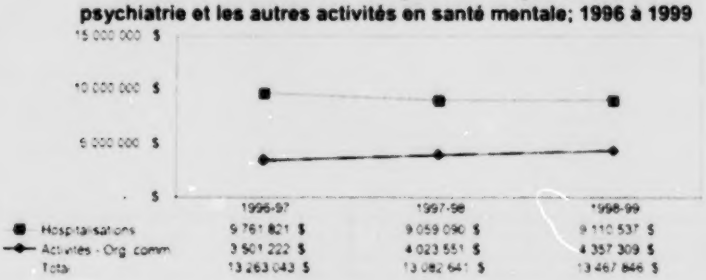
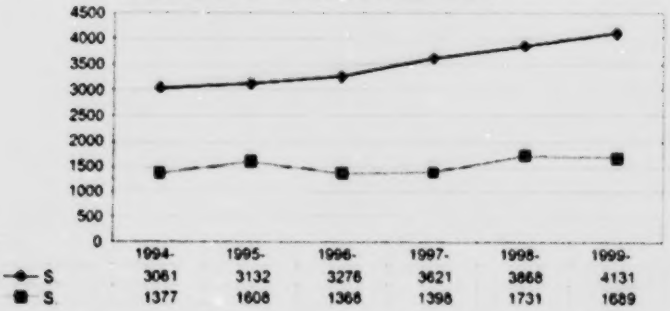


Tableau 8

Tableau 8 Évolution signalements reçus et retenus à la Protection de la Jeunesse en Outaouais;



Enfance-Jeunesse-Famille

Les allocations spéciales versées pour les enfants hébergés ont permis au Centres jeunesse de l'Outaouais de rehausser les services à l'enfance-jeunesse-famille ce qui est en lien direct avec l'an Un du plan de consolidation.

Pour ce qui est des services aux jeunes, il y a eu, sur une base annuelle, une augmentation de budget de l'ordre de 921 951$, incluant un montant de 147 076$ pour rehausser l'enveloppe « soutien aux organismes communautaires ». Un montant de 231 875$ servira à la problématique du suicide, 143 000$ à l'itinérance et enfin 400 000$ est réservé à la toxicomanie chez-les jeunes. Ces sommes serviront donc à mieux desservir les enfants, les jeunes et leurs familles de la région.

La Régie régionale de l'Outaouais a participé à l'élaboration des ententes entre les partenaires du réseau et les partenaires hors réseau concernant les clientèles dont le dossier est judiciarisé

La table de concertation Justice-Sécurité sociale-Santé et services sociaux mise sur pied en novembre 1999, comprend deux sous-comités :

- Justice (comité de concertation)
- Intervention (comité sur les problématiques)

Son mandat est de revoir l'ensemble des pratiques dans le sens d'une intégration fonctionnelle et de l'établissement de normes régionales et territoriales, en termes de gammes de services, afin d'adapter les services de base de manière à mieux répondre aux besoins des jeunes et des familles dans chaque territoire.

Dans les suites du PARI-Jeunesse, en 1999-2000, des protocoles ont été signés entre les huit CLSC de la région et le CJO. Les CLSC ont mis sur pied un projet d'équipe intégrée et la Régie régionale de l'Outaouais a pris une part active à la négociation de ces protocoles.

Évolution des signalements reçus et retenus

Le nombre de signalements reçus a augmenté progressivement au cours des dernières années ce qui soulève certaines questions auxquelles il faudra trouver des réponses au cours de la prochaine année. Cependant le nombre de signalements retenus augmente moins systématiquement entraînant une diminution du taux de rétention régional d'environ 10 % inférieur à la moyenne provinciale pour l'année 1999-2000.

Tableau 9

Tableau 9 Évolution du taux de rétention de signalements régional et provincial

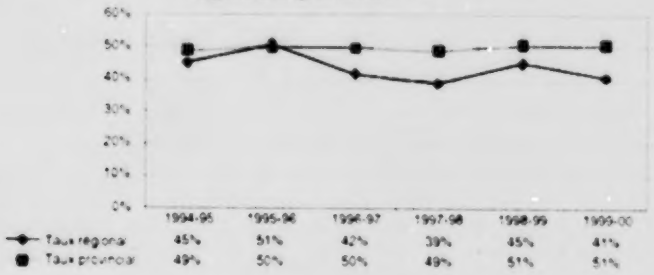
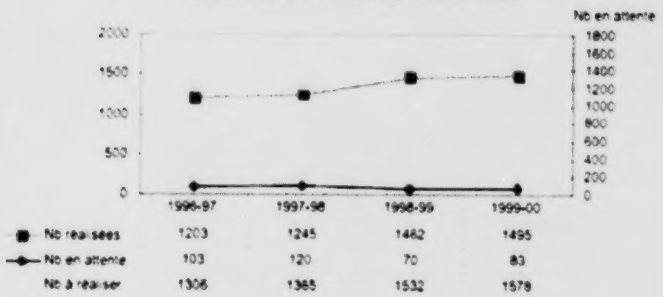


Tableau 10

Tableau 10: Évolution du nombre d'évaluations réalisées et du nombre en attente; 1996 à 2000



Liste d'attente à l'évaluation

Le nombre d'évaluations à réaliser a augmenté au cours des deux dernières années. L'ajout de 5,5 postes ETP a permis d'absorber en grande partie l'augmentation. Toutefois, selon les estimations, il faudra un ajout de 11 autres postes ETP pour atteindre l'objectif d'éliminer la liste d'attente.

Transport adapté

La Régie régionale de l'Outaouais a appuyé les mesures de clarification des responsabilités des acteurs impliqués dans le transport adapté et a rencontré les services de transport (acteurs intersectoriels) pour identifier les mesures à prendre et la contribution du réseau de la santé.

Elle a participé à deux groupes de travail sur le transport adapté avec le RAPHO et la STO. De ces discutions est sortie une étude : *"Le transport adapté dans la région de l'Outaouais : portrait de l'offre et de l'utilisation des services»* dont voici les faits saillants.

En 1998, le réseau de la santé et des services sociaux a dépensé plus de 4 000 000 $ pour des services de transport adapté. De son côté, la STO a dépensé 1 546 400 $ pour son programme de transport adapté. L'étude fait ressortir une augmentation de près 10 % de la clientèle admise mais une diminution du nombre moyen de transport par année par personne (passant de 72 en 1997 à 65 en 1998), principalement due à la mise en place de mesures de gestion de l'offre de services en 1998, ayant pour conséquence une diminution des déplacements occasionnels pour les loisirs et services.

Des démarches de concertation se poursuivent entre la Régie régionale de l'Outaouais, le MTQ, le MSSS, le MEQ, l'OPHQ et le milieu communautaire afin d'identifier plus précisément les besoins.

Afin d'améliorer l'accès au transport en commun régulier et adapté à l'ensemble des usagers, il est recommandé entre autres :

- Que le CRDO et les CLD examinent la possibilité de mettre sur pied des entreprises d'économie sociale en matière de transport adapté ;
- Que de son coté, la STO prévoit analyser la possibilité d'augmenter la fréquence des déplacements occasionnels et de créer des lignes desservant les activités de loisirs et des services les plus en demande, en plus des déplacements réguliers.

Transfert de l'OPHQ

Depuis le 1er octobre 1998, des programmes régionaux de l'OPHQ ont été transférés à

6 L'année 1999-2000 à la Régie régionale de l'Outaouais

La Régie régionale de l'Outaouais s'est assurée de la disponibilité des huit services de santé mentale requis, tels que décrits dan le plan d'action pour la transformation des services. Les huit services requis sont maintenant disponibles dans tous les territoires.

Tableau 6

Tableau 6 Nombre de jours d'hospitalisation en psychiatrie et ratio / 1000; 1996 à 2000

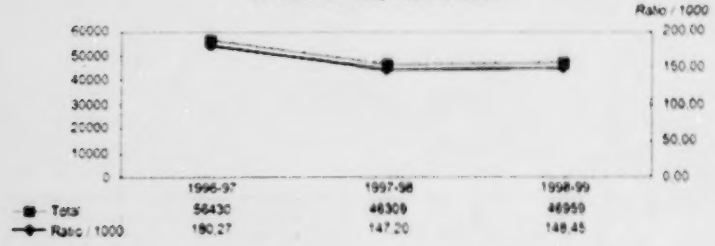


Tableau 7

Tableau 7: Coûts directs nets pour les hospitalisations en psychiatrie et les autres activités en santé mentale; 1996 à 1999

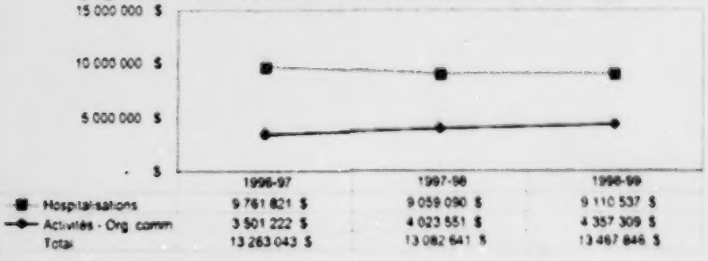
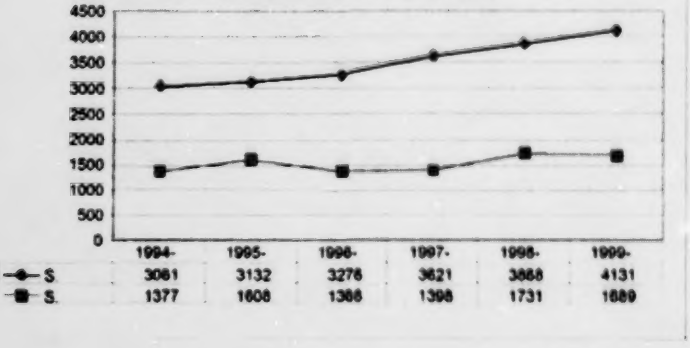


Tableau 8

Tableau 8 Évolution signalements reçus et retenus à la Protection de la Jeunesse en Outaouais;



Enfance-Jeunesse-Famille

Les allocations spéciales versées pour les enfants hébergés ont permis au Centres jeunesse de l'Outaouais de rehausser les services à l'enfance-jeunesse-famille ce qui est en lien direct avec l'an Un du plan de consolidation.

Pour ce qui est des services aux jeunes, il y a eu, sur une base annuelle, une augmentation de budget de l'ordre de 921 951$, incluant un montant de 147 076$ pour rehausser l'enveloppe « soutien aux organismes communautaires ». Un montant de 231 875$ servira à la problématique du suicide, 143 000$ à l'itinérance et enfin 400 000$ est réservé à la toxicomanie chez-les jeunes. Ces sommes serviront donc à mieux desservir les enfants, les jeunes et leurs familles de la région.

La Régie régionale de l'Outaouais a participé à l'élaboration des ententes entre les partenaires du réseau et les partenaires hors réseau concernant les clientèles dont le dossier est judiciarisé

La table de concertation Justice-Sécurité sociale-Santé et services sociaux mise sur pied en novembre 1999, comprend deux sous-comités :

- Justice (comité de concertation)
- Intervention (comité sur les problématiques)

Son mandat est de revoir l'ensemble des pratiques dans le sens d'une intégration fonctionnelle et de l'établissement de normes régionales et territoriales, en termes de gammes de services, afin d'adapter les services de base de manière à mieux répondre aux besoins des jeunes et des familles dans chaque territoire.

Dans les suites du PARI-Jeunesse, en 1999-2000, des protocoles ont été signés entre les huit CLSC de la région et le CJO. Les CLSC ont mis sur pied un projet d'équipe intégrée et la Régie régionale de l'Outaouais a pris une part active à la négociation de ces protocoles.

6

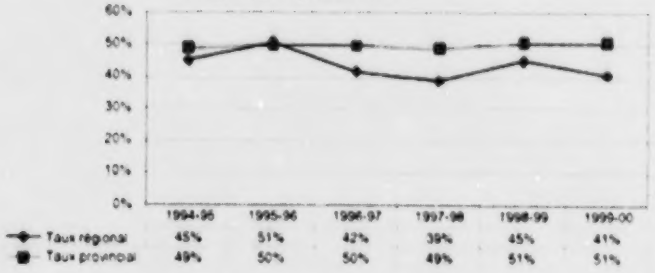
L'année 1999-2000 à la Régie régionale de l'Outaouais

Évolution des signalements reçus et retenus

Le nombre de signalements reçus a augmenté progressivement au cours des dernières années ce qui soulève certaines questions auxquelles il faudra trouver des réponses au cours de la prochaine année. Cependant le nombre de signalements retenus augmente moins systématiquement entraînant une diminution du taux de rétention régional d'environ 10 % inférieur à la moyenne provinciale pour l'année 1999-2000.

Tableau 9

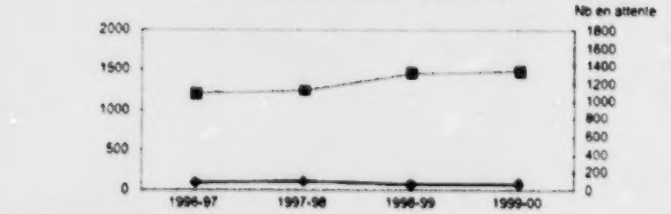
Tableau 9 Évolution du taux de rétention de signalements régional et provincial



	1994-95	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99	1999-00
Taux régional	45%	51%	42%	39%	45%	41%
Taux provincial	49%	50%	50%	49%	51%	51%

Tableau 10

Tableau 10: Évolution du nombre d'évaluations réalisées et du nombre en attente; 1996 à 2000



	1996-97	1997-98	1998-99	1999-00
Nb réalisées	1203	1245	1462	1495
Nb en attente	103	120	70	83
Nb à réaliser	1306	1365	1532	1578

Liste d'attente à l'évaluation

Le nombre d'évaluations à réaliser a augmenté au cours des deux dernières années. L'ajout de 5,5 postes ETP a permis d'absorber en grande partie l'augmentation. Toutefois, selon les estimations, il faudra un ajout de 11 autres postes ETP pour atteindre l'objectif d'éliminer la liste d'attente.

Transport adapté

La Régie régionale de l'Outaouais a appuyé les mesures de clarification des responsabilités des acteurs impliqués dans le transport adapté et a rencontré les services de transport (acteurs intersectoriels) pour identifier les mesures à prendre et la contribution du réseau de la santé.

Elle a participé à deux groupes de travail sur le transport adapté avec le RAPHO et la STO. De ces discutions est sortie une étude : *"Le transport adapté dans la région de l'Outaouais : portrait de l'offre et de l'utilisation des services»* dont voici les faits saillants.

En 1998, le réseau de la santé et des services sociaux a dépensé plus de 4 000 000 $ pour des services de transport adapté. De son côté, la STO a dépensé 1 546 400 $ pour son programme de transport adapté. L'étude fait ressortir une augmentation de près 10 % de la clientèle admise mais une diminution du nombre moyen de transport par année par personne (passant de 72 en 1997 à 65 en 1998), principalement due à la mise en place de mesures de gestion de l'offre de services en 1998, ayant pour conséquence une diminution des déplacements occasionnels pour les loisirs et services.

Des démarches de concertation se poursuivent entre la Régie régionale de l'Outaouais, le MTQ, le MSSS, le MEQ, l'OPHQ et le milieu communautaire afin d'identifier plus précisément les besoins.

Afin d'améliorer l'accès au transport en commun régulier et adapté à l'ensemble des usagers, il est recommandé entre autres :

- Que le CRDO et les CLD examinent la possibilité de mettre sur pied des entreprises d'économie sociale en matière de transport adapté ;
- Que de son coté, la STO prévoit analyser la possibilité d'augmenter la fréquence des déplacements occasionnels et de créer des lignes desservant les activités de loisirs et des services les plus en demande, en plus des déplacements réguliers.

Transfert de l'OPHQ

Depuis le 1er octobre 1998, des programmes régionaux de l'OPHQ ont été transférés à

des établissements du réseau de la santé et des services sociaux ;
• Au CLSC de Hull (Oxygénothérapie);
• Au CRR La RessourSe.(Chaussures orthopédiques) et également le programme d'aides à la locomotion (transfert de la RAMQ).

Une procédure de gestion régionale a été mise en place afin d'assurer une gestion standardisée des services dans tous les districts de CLSC et cette procédure sera révisée au besoin.

Pour l'année 1999-2000, la région disposait d'une enveloppe budgétaire de 350 000 $ pour les programmes régionaux en CLSC.

Tableau 11

Situation de l'attente au 31 mars 2000

Programmes cliniques	Nb personnes	Délai d'attente moyen	Délai d'attente maximal
DE (Dev de l'enfant 0-5	↑ 172	↑ 286 jrs	1059 jrs
RIA (Auditive)	↑ 64	↑ 424 jrs	1439 jrs
RIPL (Parole et langage 0-13	↑ 94	↑ 350 jrs	805 jrs
RIME (Motrice-	↑ 52	↑ 231 jrs	871 jrs
RIMA (Motrice-	↑ 186	↑ 263 jrs	1483 jrs
Ortho 0-5 ans	→ 16	☺ 85 jrs	148 jrs
RIV (Visuelle)	☺ 6	↑ 170 jrs	233 jrs
RIT (Motrice	↑ 8	↑ 22 jrs	39 jrs

Autres programmes	Nb personnes	Délai d'attente moyen	Délai d'attente maximal
PAD (Adaptation	↑ 150	↑ 403 jrs	1324 jrs
SL (Supplément au	↑ 38	↑ 823 jrs	1822 jrs
TH (Transport	☺ 47	↑ 188 jrs	297 jrs

Ensemble des programmes			
	↑ 833	↑ 328 jrs	1822 jrs

Légende ☺ Diminution depuis juin 1998 et ↑ Augmentation depuis juin 1998

Tableau 12

Situation de l'attente au 31 mars 2000

Discipline	Nb	Délais
Ortho	↗ 274	↗ 298
Ergo	↗ 441	→ 318
Physi	→ 139	→ 331
Psych	↗ 153	↗ 254
AR	→ 89	→ 267

Monitoring sommaire des listes d'attente par programme et par discipline
L'exercice de monitoring des listes d'attente par programme et par discipline depuis juin 1998 au CRR La RessourSe fait ressortir l'alourdissement constant de l'attente dans la plupart des programmes et pour l'ensemble des disciplines de réadaptation.

Au 31 mars 2000, 833 personnes étaient en attente d'au moins un service dont 446 d'entre elles ne recevaient aucun service.

On note une hausse importante de l'attente dans 3 programmes cliniques : DE (Développement de l'enfant) RIA (Auditive) et RIPL (Parole et langage- enfants) et au programme PAD (Adaptation domiciliaire). On note aussi une hausse légère dans 2 programmes cliniques : RIME (Motrice enfant) et RIMA (Motrice 18 ans et plus) et au programme SL (Supplément au loyer). Enfin, il y a une hausse de l'attente pour toutes les disciplines de réadaptation.

Hébergement en RTF
La Régie régionale de l'Outaouais a procédé à une analyse approfondie de la situation actuelle de la clientèle en déficience intellectuelle et déterminé une méthode de projection des clientèles, particulièrement en ce qui a trait à la demande d'hébergement en RTF et pour d'autres types d'hébergement. Cette démarche d'analyse de la situation en est actuellement à l'étape de la cueillette de l'information.

Au cours de la dernière année, une trentaine de personnes ont quitté le Centre Monseigneur Proulx pour vivre dans des résidences communautaires. Cinq nouvelles résidences ont été construites par la Fondation du Pavillon du Parc intégrées dans trois territoires différents (Pontiac, Gatineau et Vallée-de-la-Lièvre et Petite-Nation).

Plan d'action jeunesse 1999-2000 en matière d'alcoolisme et des autres toxicomanies.
En 1999-2000, la région a reçu $ 400 000 pour implanter un centre de réadaptation pour les jeunes d'une capacité de 10 places. La démarche amorcée en février 1996 chemine graduellement. Quatre intervenants

des établissements du réseau de la santé et des services sociaux ;
• Au CLSC de Hull (Oxygénothérapie);
• Au CRR La RessourSe.(Chaussures orthopédiques) et également le programme d'aides à la locomotion (transfert de la RAMQ).

Une procédure de gestion régionale a été mise en place afin d'assurer une gestion standardisée des services dans tous les districts de CLSC et cette procédure sera révisée au besoin.

Pour l'année 1999-2000, la région disposait d'une enveloppe budgétaire de 350 000 $ pour les programmes régionaux en CLSC.

Tableau 11

Situation de l'attente au 31 mars 2000

Programmes cliniques	Nb personnes	Délai d'attente moyen	Délai d'attente maximal
DE (Dév. de l'enfant 0-5	172	280 jrs	1059 jrs
RIA (Auditive)	64	424 jrs	1439 jrs
RIPL (Parole et langage 0-5)	94	350 jrs	808 jrs
RIME (Motrice)	52	231 jrs	871 jrs
RIMA (Motrice)	186	263 jrs	1483 jrs
Ortho (0-5 ans)	16	85 jrs	148 jrs
RIV (Visuelle)	6	170 jrs	233 jrs
RLT (Motrice)	8	22 jrs	39 jrs

Autres programmes	Nb personnes	Délai d'attente moyen	Délai d'attente maximal
PAD (Adaptation)	150	403 jrs	1324 jrs
SL (Supplément au	38	823 jrs	1822 jrs
TH (Transport	47	188 jrs	297 jrs
Ensemble des programmes	843	328 jrs	1822 jrs

Légende : ▼ Diminution depuis juin 1998 et ▲ Augmentation depuis juin 1998

Tableau 12

Situation de l'attente au 31 mars 2000

Discipline	Nb	Délais
Ortho	274	298
Ergo	441	318
Physi	139	331
Psych	153	254
AR	89	267

Monitoring sommaire des listes d'attente par programme et par discipline
L'exercice de monitoring des listes d'attente par programme et par discipline depuis juin 1998 au CRR La RessourSe fait ressortir l'alourdissement constant de l'attente dans la plupart des programmes et pour l'ensemble des disciplines de réadaptation.

Au 31 mars 2000, 833 personnes étaient en attente d'au moins un service dont 446 d'entre elles ne recevaient aucun service.

On note une hausse importante de l'attente dans 3 programmes cliniques : DE (Développement de l'enfant) RIA (Auditive) et RIPL (Parole et langage- enfants) et au programme PAD (Adaptation domiciliaire). On note aussi une hausse légère dans 2 programmes cliniques : RIME (Motrice enfant) et RIMA (Motrice 18 ans et plus) et au programme SL (Supplément au loyer). Enfin, il y a une hausse de l'attente pour toutes les disciplines de réadaptation.

Hébergement en RTF
La Régie régionale de l'Outaouais a procédé à une analyse approfondie de la situation actuelle de la clientèle en déficience intellectuelle et déterminé une méthode de projection des clientèles, particulièrement en ce qui a trait à la demande d'hébergement en RTF et pour d'autres types d'hébergement. Cette démarche d'analyse de la situation en est actuellement à l'étape de la cueillette de l'information.

Au cours de la dernière année, une trentaine de personnes ont quitté le Centre Monseigneur Proulx pour vivre dans des résidences communautaires. Cinq nouvelles résidences ont été construites par la Fondation du Pavillon du Parc intégrées dans trois territoires différents (Pontiac, Gatineau et Vallée-de-la-Lièvre et Petite-Nation).

Plan d'action jeunesse 1999-2000 en matière d'alcoolisme et des autres toxicomanies.
En 1999-2000, la région a reçu $ 400 000 pour implanter un centre de réadaptation pour les jeunes d'une capacité de 10 places. La démarche amorcée en février 1996 chemine graduellement. Quatre intervenants

ont été embauchés et ont commencé l'élaboration de la programmation résidentielle et d'un programme expérimental de services intensifs, tels que centre de jour et centre résidentiel temporaire. Des scénarios sont présentement à l'étude pour la construction. La mise en place de la programmation régulière est prévue pour janvier 2001.

Jeu pathologique en Outaouais
En novembre 1997 le MSSS demandait aux Régies régionales de l'Outaouais et de Montréal de mettre sur pied un plan d'action pour venir en aide aux joueurs pathologiques et à leurs familles. En 1998, une somme non récurrente de 25 000 $ a été accordée à la région afin d'offrir des services de crise et de réadaptation aux personnes et à leur famille en lien avec des problèmes de jeu.

C'est en juin 1998 que les Régies régionales de l'Outaouais et de Montréal ont déposé au Ministère leur plan d'action pour le jeu pathologique.

En mars 1999, le MSSS octroyait une somme non récurrente de 100 000 $ pour offrir des services de crise et de réadaptation aux personnes et à leur famille en lien avec des problèmes de jeu. Un autre montant de 100 000 $ était octroyé en mars 2000.

Les services
Les services de crise sont offerts par le Centre d'aide 24/7 et les services de réadaptation par le Pavillon Jellinek.

Tableau 13

Nombre de personnes ayant en recours aux services entre janvier 1997 et mars 2000

Organisme	1997-1998	1998-1999	1999-2000
Centre d'aide 24/7	17	44	97
Pavillon Jellinek	30	70	97

Suite à une décision du Gouvernement du Québec, la Société des casinos a consenti des budgets de 44 M $ sur une période de 5 ans au MSSS pour l'organisation des services. Le MSSS doit sous peu annoncer la distribution des budgets pour l'année en cours. Ces budgets permettraient la mise en place de services plus complets dans trois régions du Québec (Outaouais, Montréal et Québec) à titre de sites pilotes et des services de base dans les autres régions.

Selon l'évaluation effectuée pour desservir les joueurs pathologiques et leur famille, la région de l'Outaouais nécessite un budget de 815 825 $ pour démarrer les services complets la première année avec une annualisation de 1,8 M $par la suite.

Ressources aux organismes communautaires
La Régie régionale de l'Outaouais a constamment réaffirmé le caractère essentiel du rôle que jouent les organismes communautaires auprès de l'ensemble de la population, rôle qui prend de plus en plus d'importance dans le réseau de services.

Au cours des trois dernières années, nous avons assisté à une augmentation importante des sommes consacrées au financement des organismes communautaires par la voie du Programme de soutien aux organismes communautaires (SOC). Afin d'augmenter les services dans la communauté, le budget alloué aux subventions aux organismes communautaires a plus que doublé depuis sa régionalisation. Il a atteint 15,1 M $ en 1999-2000 contre 14,3 M $ en 1998-1999.

La Régie régionale de l'Outaouais a subventionné 144 organismes en 1999-2000 comparativement à 140 en 1998-1999. Les organismes subventionnés rejoignent une variété de clientèles dans l'ensemble de la région. Les priorités dans les subventions ont été accordées, entre autres, aux services à la jeunesse, aux femmes, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux personnes alcooliques ou toxicomanes.

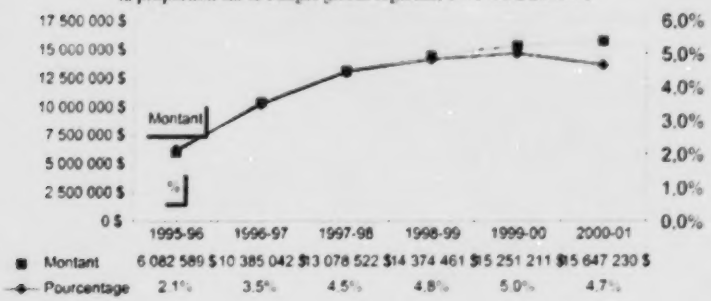
Chaque demande jugée admissible au cours de l'année à l'égard du programme SOC a été analysée par les professionnels de la Régie régionale en fonction des budgets disponibles, des priorités provinciales et régionales et selon les critères reconnus par le cadre de gestion de ce programme. Chaque organisme financé a fait l'objet d'un suivi relativement à ses obligations de reddition de comptes. De plus, certains organismes ont fait l'objet d'un suivi plus

attentif, compte tenu des problèmes ou difficultés qu'ils rencontraient.

Plus de 800 personnes constituent les ressources salariées des organismes communautaires, représentant l'équivalent d'environ 500 postes à temps complet. Ceci ne tient pas compte des activités bénévoles que l'on retrouve dans une bonne proportion des organismes. Le niveau de financement est assez variable d'un organisme à l'autre. La subvention la plus élevée est de 750 000 $ et la plus petite est de 1 000 $.

Tableau 14

Tableau 13 : Évolution du financement des organismes communautaires et la proportion sur le budget global régional; 1995-96 à 2000-01



Nouveau cadre de référence et d[illegible]tion pour les organismes communautaires.
La démarche pour l'élaboration du cadre amorcée en juin 1999 suit son cours. La première partie, décrivant la classification des organismes communautaires et les principes de base pour le calcul de la subvention, a fait l'objet d'une consultation dans tous les territoires.

L'évolution du nombre d'organismes subventionnés et les montants octroyés sont en augmentation graduelle depuis 1995-1996. Cependant, lorsqu'on met en relation les montants accordés aux organismes communautaires et le budget global au niveau régional, on constate que cela représente un faible pourcentage, tout au plus 5 %, et que ce pourcentage diminue en 2000-2001.

6.4 L'année 1999-2000 dans la Direction de la santé publique

La Direction de la santé publique est celle qui est la plus connue du grand public. Avec ses campagnes de vaccination et ses interventions lors de problèmes qui mettent en danger la santé de la population en général, elle est souvent le maître d'œuvre dans la prévention et la promotion.

La Direction de la santé publique de l'Outaouais (DSPO) est composée de 3 équipes de travail : Maladies infectieuses et santé environnementale, Santé au travail et Recherche et planification.

Maladies infectieuses et santé environnementale
L'équipe responsables des maladies infectieuses a répondu à près de 3 200 appels en provenance des infirmières et médecins de la région. Ces appels concernaient principalement la vaccination. Elle a révisé plusieurs milliers de bordereaux de vaccination et fait des recommandations à certains vaccinateurs pour améliorer la qualité de l'acte vaccinal. Environ 30 000 doses de vaccins contre l'influenza et 9 000 doses contre l'hépatite B ont été distribuées aux cliniques de vaccination. Elle a mis en place le programme de vaccination contre le pneumocoque et celui contre l'hépatite A. L'équipe a enregistré 1 170 maladies à déclaration obligatoire et demandée aux CLSC de procéder à 337 enquêtes épidémiologiques. Elle a émis 60 recommandations pour l'administration de prophylaxie. Elle a offert 18 sessions de formation aux infirmières et médecins de la région et accordé 48 entrevues à des journalistes. Un service de garde en santé publique assuré 24 heures sur 24 a permis de répondre à 101 appels, provenant surtout des médecins des salles d'urgence.

Maladies transmissibles sexuellement
Le médecin responsable des maladies transmissibles sexuellement et du sida a poursuivi ses activités de connaissance et de surveillance de l'état de la situation dans la région. Il a soutenu les établissements qui offrent des services aux clientèles à risque et des soins aux personnes atteintes. Il a formé des intervenants et répondu aux demandes du milieu. Il a fait la promotion de différents programmes dont celui sur l'accès aux condoms et aux seringues stériles, le dépistage du sida chez les femmes enceintes et les groupes de support aux homosexuels. Le

médecin conseil a donné 23 sessions de formation sur la transmission des MTS-SIDA à quelque 350 personnes. La DSPO et le CHVO ont conjointement recruté un médecin responsable du Programme intégré de soins et services VIH-SIDA pour la région.

Santé environnementale

En santé environnementale, on est intervenu à 8 reprises lors de situations urgentes. On a répondu à 162 demandes d'information du public, procédé à 61 enquêtes suite à des signalements d'intoxications chimiques et fourni 5 avis de santé publique. On a accordé une trentaine d'entrevues à des journalistes et acheminé 4 communiqués de presse. On a évalué plusieurs risques à la santé dont celui sur les lieux d'utilisation de l'ammoniac, l'amiante et la gestion des matières dangereuses dans les écoles et les cyanobactéries dans certains lacs. On a mis à jour le profil de santé environnementale de la région. On a développé un plan d'urgence en prévision du passage à l'an 2000 et procédé à la mise à jour du plan d'urgence en santé publique. On a collaboré à l'organisation du colloque provincial en santé environnementale qui a eu lieu à Hull à l'été 1999.

Colloque « Prévention 2000 »

Cette année, le colloque provincial en maladies infectieuses «Prévention 2000. La Santé publique en éclosion » a eu lieu en Outaouais. L'équipe responsable des maladies infectieuses a donc investi énormément d'énergie dans l'organisation de ce colloque, qui a eu lieu les 11 et 12 mai 2000 et qui a réuni quelque 250 professionnels et médecins du Québec. Cet événement a été un véritable succès; 54 conférenciers y ont présenté 4 plénières, 12 ateliers et 4 séminaires.

Encore cette année, l'équipe a produit 5 numéros du bulletin « Info protection », distribués auprès de 700 infirmières et médecins de la région.

Santé au travail

Les intervenants de santé au travail ont mis en application les activités prévues à la planification. À cet égard, des interventions ont été réalisées dans 281 établissements totalisant 7365 travailleurs. Ces interventions consistaient en l'élaboration et/ou la mise en application de programmes de santé spécifiques aux établissements (PSSE) incluant les programmes intégrés d'intervention (PII). À l'intérieur de ces programmes, des activités de surveillance médicale, de surveillance environnementale, d'information, de formation et de premiers secours et premiers soins ont été mises en application.

Parmi les autres activités réalisées, mentionnons la diffusion du bilan de la surveillance biologique des travailleurs exposés au plomb dans les ateliers de réparation de radiateur et la planification d'une intervention tripartite ASP-CSST-Réseau de la santé, pour l'an 2000. Un projet concernant : « les isocyanates et solvants », a été mis en place. À cet effet, on a procédé à l'élaboration de la stratégie d'échantillonnage et à l'instauration des sites pilotes en Outaouais, avec la participation de l'ASP-automobile. Concernant le dossier du monoxyde de carbone, l'élaboration d'un document de planification opérationnelle a débuté et sera complété en l'an 2000 ainsi que sa mise en application.

Une étude sur l'impact d'une éclosion importante de Parvovirus en milieu scolaire a été débutée et sera complétée en l'an 2000. Des activités de surveillance médicale et de vaccination auprès de certains travailleurs exposés à des risques biologiques (policiers, travailleurs municipaux, etc.) ont été réalisées.

Au cours de l'année, l'équipe de santé au travail a répondu à 866 demandes de consultation dans le cadre du programme "Pour une maternité sans danger". Des activités de support aux établissements pour réaffecter la travailleuse enceinte ont aussi été entreprises. De la formation a été donnée aux enseignantes, par le biais de leur syndicat, concernant les agresseurs biologiques dans leur milieu de travail et les recommandations appropriées.

Projets spéciaux

Parmi les projets spéciaux, mentionnons la consultation et la participation de plusieurs partenaires au regard des mesures préventives dans les lieux utilisant de l'ammoniac. Ces partenaires sont : l'Association des arénas, l'Association sectorielle paritaire des

affaires municipales, la Régie du bâtiment, la Santé environnementale et la CSST. Comme autre activité, il y eut la formation des intervenants de deux CLSC et de la CSST sur la démarche d'ergonomie participative. De plus, l'équipe de santé au travail participa à une recherche ayant trait à la détection des produits chlorés dans les usines papetières avec l'IRSST, et aussi, au comité provincial « Prévention et surveillance médicale de travailleurs exposés aux pesticides ». La contribution apportée à ces deux projets fut grandement appréciée et se poursuivra l'an prochain.

L'équipe recherche et planification
L'équipe de planification en santé publique a fait le monitoring (surveillance) des activités en promotion et prévention, avec une seconde édition de l'inventaire régional de ces activités, ainsi que l'évaluation du degré d'atteinte des objectifs de santé et de bien-être et des priorités nationales de santé publique. Des rapports de surveillance ont été produits : « Profil en natalité », « Carte de la pauvreté en Outaouais », « Étude sur la présence de médecins de famille chez les femmes de 50 à 69 ans ».

La DSPO a fait l'évaluation d'implantation du projet « Écoles milieux en santé » dans 3 territoires de la région, afin de promouvoir la santé auprès des enfants de 6 à 12 ans. Elle a aussi travaillé sur un projet expérimental en éducation à la sexualité auprès des élèves de cheminement continu, dans le cadre de l'actualisation du plan régional de planification des naissances auprès des adolescentes. L'équipe a collaboré à 3 projets de recherche universitaire : le virage ambulatoire et son impact sur les aidantes naturelles, un projet visant l'engagement paternel (avec l'UQAH) et celui sur la qualité de vie chez les personnes âgées (avec l'Université d'Ottawa).

La DSPO a investi beaucoup d'énergie dans la gestion du fonds en matière de développement social et de milieux en santé. Elle a aussi assuré la gestion des fonds fédéraux du PACE et du PCNP, pour financer des interventions d'aide aux mères, aux enfants et aux jeunes familles.

On a poursuivi l'implantation du programme « Naître égaux, grandir en santé » sur chacun des territoires de CLSC. On a essayé d'augmenter le recrutement des clientèles défavorisées en collaboration avec les Centres locaux d'emplois (CLE) dans le cadre du programme « Partir du bon pied ». On a continué de mettre en place le Programme de dépistage du cancer du sein. Le centre de coordination régional est maintenant fonctionnel.

Une nouvelle ressource a été ajoutée afin d'apporter un suivi à l'Avis de la conférence des régies régionales pour les 6-17 ans. La DSPO continue d'apporter son soutien aux municipalités et aux groupes engagés dans le programme Villes et villages en santé.

Lutte au tabagisme
L'équipe de lutte contre le tabagisme a effectué des activités en 5e et 6e année du primaire et en 1re, 2e et 3e secondaire, de même que dans les maisons de jeunes. Elle a apporté son appui aux CLSC, pour implanter des services en cessation dans toute la région. Elle a répondu à plusieurs centaines de demandes d'information pour la mise en place de la loi québécoise sur le tabac. Elle a aussi entrepris la cueillette de données, demandée par le MSSS. Un concours provincial a pris la relève du concours régional « Le 1er Mars, j'arrête ». Quelque 1200 résidents de la région s'y sont inscrits.

Traumatismes
Un nouveau plan d'action régional quinquennal en matière de traumatismes non intentionnels chez les jeunes et les personnes âgées a été élaboré et des activités de formation ont été réalisées. On a terminé l'élaboration du Programme de formation continue adressé aux médecins en matière de prévention du suicide et débuté son implantation auprès d'omnipraticiens. On a offert de la formation dans les CLSC, pour mettre en place le Programme de dépistage systématique de la violence conjugale.

Toxicomanie
On a préparé les orientations régionales en matière de prévention en alcoolisme et consulté les partenaires du communautaire et du réseau. On a procédé à la révision des

activités faites actuellement dans le réseau en matière de prévention des toxicomanies.

Kino Québec
Des efforts importants ont été investis dans la stratégie tripartite visant la lutte à la sédentarité chez les jeunes et dans le maintien et le développement du programme Vie Active. Concernant cette dernière activité, on a travaillé avec 50 regroupements et rejoint 1300 personnes âgées. De plus, le responsable de Kino Québec a rencontré environ 700 personnes lors de 20 rencontres dans la région et effectué de nombreuses relations de presse pour faire la promotion de l'activité physique.

Santé dentaire
Une nouvelle ressource a pris la responsabilité du programme en santé dentaire. Des efforts ont été investis pour faire connaître l'état de santé dentaire des jeunes de la région. Le dentiste-conseil a continué à soutenir les hygiénistes dentaires en CLSC.

6.5 La Direction des services de gestion

La Direction des services de gestion a la responsabilité, au niveau régional, de la gestion globale et du suivi en matière de ressources financières, de ressources immobilières, de ressources informationnelles ainsi que de la modernisation des infrastructures de soutien pour la région de l'Outaouais. De plus, la Direction des services de gestion, dans le cadre du passage à l'an 2000, avait la responsabilité de voir à ce que les établissements prennent les mesures nécessaires afin que tous leurs effectuent le passage à l'an 2000 sans interruption.

Les ressources financières
L'année financière qui s'est terminée devait amorcer une période au cours de laquelle le réseau atteindrait l'équilibre budgétaire au terme de l'exercice financier 2001-2002. Pour ce faire, le déficit total de la région devait diminuer de près de 6 M$.

Toutefois, le résultat financier démontré aux l'états financiers annuels des établissements au 31 mars 2000 dépeint une toute autre réalité. En effet, comme à la grandeur de la province, le déficit financier du réseau a augmenté pour s'établir à 23.3 M$ en Outaouais.

Comme pour l'exercice financier précédent, le MSSS annonçait qu'il allait prendre en charge les déficits ce qui éviterait aux établissements d'accumuler des dettes.

C'est donc près de 350 M$ qui ont été dépensés en matière de santé et de services sociaux par les établissements publics de la région. Ces dépenses comprennent les nouveaux investissements que la région a reçus pour le développement de services qui totalise près de 4 M$.

Objectifs 2000-2001
L'objectif de retour à l'équilibre budgétaire est à nouveau l'objectif prioritaire du réseau pour l'exercice financier 2000-2001. Cependant, pour que cet objectif soit atteint, le MSSS a augmenté la base budgétaire des établissements pour que l'impact des mesures liées au retour à l'équilibre soit le moins grand possible sur les services.

Enfin, la Régie régionale poursuivra les travaux amorcés en 1999-2000 à l'égard des paramètres financiers pour la mission CLSC. Au cours des rencontres qui ont eu lieu, les membres du comité ont commencé la préparation d'un plan de travail dont l'activité se poursuit.

Les ressources immobilières
Dans le cadre des mandats décentralisés en immobilisation et équipement, la Régie régionale distribue des subventions aux établissements de la région pour maintenir le parc immobilier et d'équipements en bon état de fonctionnement. En 1999-2000, une somme de 1,06 M$ a été versée pour réaliser des projets d'immobilisation. Pour le volet équipement, une enveloppe de 2,42 M$ a été répartie entre les établissements pour contribuer à l'achat et au remplacement d'équipements.

Pour ce qui est des projets d'investissements majeurs, en mai 1999, les deux nouveaux CHSLD construits sur le territoire de la ville de Gatineau ont été mis en opération. Ces nouvelles installations ont une capacité de

96 lits chacune et représentent des investissements de l'ordre de 19 M$

De plus, des études visant la réalisation de projets d'agrandissement ou de rénovations majeures sont en cours dans la région. En 1999-2000, six établissements travaillaient à finaliser la phase étude de leur projet qui consiste à élaborer le concept et les plans et devis préliminaires. Ces projets représentent des investissements de 50,6 M$. Au Pavillon du Parc (RSDI), le MSSS autorisait en mars 2000 la mise en chantier du projet de transformation du centre Mgr Proulx , dont le budget s'élèvera à 4,3 M$.

D'autres projets visant le développement et la consolidation de services ont aussi été annoncés et sont en voie de réalisation. Il s'agit principalement des projets de résonance magnétique, de néphrologie et de radio-oncologie en cours au CHVO.

Objectif 2000-2001
À la fin de l'exercice 1999-2000, la Direction des services de gestion a procédé à un appel d'offres pour s'adjoindre les services d'un consultant pour élaborer un plan directeur régional des ressources immobilières. Le mandat a été confié à la firme Expertise 3S. Les consultations et les travaux à effectuer devraient permettre de déposer le plan directeur au cours du prochain exercice.

Tableau 15

Évolution du nombre de salariés

	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000
Syndiqués *	7 539	7 218	7,441	N/D
Cadres	410	373	362	N/D
Total	7 949	7 591	7,803	N/D

*syndicables non syndiqués inclus

source : effectifs, Ministère de la santé et des services sociaux

Les ressources humaines
L'évolution de la main d'œuvre
Selon les informations fournies par le Ministère, on note une baisse de 358 employés en 1997-1998, suivi d'une augmentation de 212 employés en 1998-1999. Bien que nous ne disposions pas de données pour l'année 1999-2000 et en considérant les informations reçues des établissements, nous croyons que le nombre total d'employés du réseau de santé et de services sociaux de l'Outaouais a été modifié à la hausse pour atteindre près de 8,000 personnes.

Stratégies de recrutement dans les domaines de pénurie
Suivant les recommandations du rapport SÉCOR produit en juin 1999, la Régie régionale a développé des stratégies de recrutement et de rétention dans les secteurs d'emploi en pénurie.

Deux comités régionaux de planification et de suivi de la main d'œuvre ont amorcé leurs travaux à l'automne 1999. Représentant les établissements, les maisons d'enseignement, les syndicats, les ordres professionnels et Emploi-Québec, ces groupes de travail ont contribué à identifier des actions concrètes de recrutement et de rétention visant particulièrement le personnel infirmier et paratechnique, les professionnels en réadaptation et en travail social ainsi que les groupes de techniciens en pénurie.

Grâce à la collaboration de nos partenaires, dix infirmières ayant bénéficié d'un programme de mise à jour, ont réintégré leur profession en mai dernier. Un autre programme de formation est prévu à l'automne 2000 : une vingtaine d'infirmières pourront ainsi rejoindre leurs collègues en milieu de travail dès février 2001.

On prévoit également un programme de mise à jour pour les infirmières auxiliaires ayant quitté la profession, à l'automne 2000, de même qu'une cohorte additionnelle de préposés aux bénéficiaires.

La mise sur pied d'un Secrétariat régional de recrutement a permis de créer une banque de professionnels de l'Outaouais et de l'extérieur de la région.

Des mesures exceptionnelles mises en place ont permis d'assurer la rétention des finissantes et des infirmières retournant à la profession : des garanties d'emploi minimales ont contribué à recruter cinquante-sept infirmières.

Développement des ressources humaines

Programme régional de formation à l'intention des membres de conseil d'administration d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux
Une activité d'accueil avec conférenciers a eu lieu en février 2000 : plus de 100 administrateurs et administratrices y ont participé. Cette soirée avait pour objectif d'informer les nouveaux administrateurs de leurs rôles et responsabilités (de décideur, de défenseur et de gardien) dans un contexte d'aspect juridique et des droits des usagers.

Par la suite, quatre sessions de formation ont été dispensées, tel que prévu dans le « Programme provincial d'accueil, d'orientation et d'intégration des membres de conseils d'administration du réseau de la santé et des services sociaux ».

Programme régional de développement des compétences du personnel d'encadrement
Sous la responsabilité du Comité régional de développement et d'adaptation du personnel d'encadrement et en collaboration avec le Bureau de liaison université-milieu (BLUM), une activité régionale a été réalisée en juin 1999. Le colloque « Vivre mon développement: une affaire de passion et de raison » a permis à 85 cadres d'identifier les six compétences clés leurs permettant de jouer leurs rôles et responsabilités en tant que gestionnaire du réseau.

Ces six compétences clés sont : la vision stratégique, l'orientation client, la gestion de l'ambiguïté et des paradoxes, le leadership mobilisateur, la gestion de soi et gestion des équipes. Un plan d'action réparti de 1999 à 2001 a été élaboré afin d'actualiser des activités de développement de ces compétences. Déjà 16 sessions portant sur la gestion de soi ont eu lieu. Durant la prochaine année il est prévu des sessions de formation en gestion de l'ambiguïté, en gestion d'équipe et en leadership mobilisateur.

En regard avec la nouvelle politique ministérielle de « Développement des compétences à l'intention du personnel d'encadrement », le comité poursuivra son processus d'arrimage entre l'analyse et l'actualisation des besoins de formation visant à répondre aux attentes de chacun en regard de la fonction de gestion des ressources humaines.

Programme régional de développement et d'adaptation du personnel salarié
Cette année, la Régie régionale a contribué pour plus de 70,000 $ à des priorités régionales pour le personnel salarié en matières d'organisation de services auprès des partenaires des trois directions suivantes; santé physique, santé publique et santé mentale et sociale. La Régie s'engage à supporter la programmation 2000-2001 pour plus de 100,000 $ d'investissement afin de maintenir et d'améliorer l'organisation de services régionale.

Pilotée par la table régionale des responsables du développement des ressources humaines et grâce à une subvention de Emploi-Québec de 126,483 $, une formation régionale en informatique sur environnement Windows a été amorcée à l'automne 1999. À la fin de ce programme de formation, prévue pour décembre 2000 près de 1,238 travailleurs au sein de 15 établissements du réseau auront été formés.

Les organismes communautaires
La Régie régionale a continué son partenariat et annoncé la récurrence dans son engagement financier de 10,000 $ auprès du Regroupement des organismes communautaires de l'Outaouais (ROCOsss) favorisant ainsi le développent d'un plan d'action permettant l'identification et l'actualisation d'activités de formation réseau pour le personnel salarié et les membres de conseils d'administration des organismes communautaires. Pour la prochaine l'année, on prévoit donner les formations suivantes : subvention et financement, comptabilité et gestion financière, formation Epsilon.

Gestion des régimes des mesures de stabilité et de sécurité d'emploi
Au cours des trois dernières années, les plans de transformation ont créé des déséquilibres au niveau de la main d'œuvre que le Service régional de Main d'œuvre

(SRMO) a dû gérer en appliquant des mesures visant à éliminer les coûts récurrents reliés aux régimes de sécurité et de stabilité d'emploi. Dans cette optique, le Ministère a alloué un fonds non récurrent de 1,5M$ afin d'aider la Régie.

L'enveloppe régionale de 416 179 $ a également servi à l'application de mesures définitives telles que versement d'indemnité de départ ou recyclage permettant un replacement à l'interne ou à l'externe. Ainsi, entre le 1er avril 1999 et le 31 mars 2000, vingt-trois (23) salariés en sécurité d'emploi et neuf (9) cadres en stabilité d'emploi ont bénéficié de ces mesures et ont, soit été replacés après un recyclage, soit quitté le réseau.

Objectifs 2000-2001

- Maintenir et développer des stratégies régionales de recrutement et de rétention dans les domaines en pénurie par :
  - une prime de recrutement et d'installation ;
  - des garanties d'emploi, formation ;
  - la participation à des événements de recrutement.
- Poursuivre nos demandes de partenariat avec les divers paliers gouvernementaux afin de favoriser l'enrichissement des compétences de notre personnel salarié localement et régionalement ;
- Favoriser des stratégies souples et flexibles pour mobiliser la main d'œuvre sur les plans de la valorisation et de la qualité de vie au travail ;
- Réduire les coûts récurrents de sécurité et de stabilité du personnel salarié et des cadres inscrits au SRMO par l'application de mesures définitives.
- Maintenir et améliorer l'ensemble des mécanismes de communication et d'échange favorisant ainsi la complémentarité d'action entre les paliers régional et local en ce qui a trait aux activités de formation, d'information, d'expertise et d'outils de travail concernant le développement des compétences. Le tout cordonné par la Régie régionale.

7 L'année 1999-2000 dans le réseau régional

L'année 1999-2000 a été marquée, dans l'ensemble des établissements du réseau par le manque de personnel infirmier, médical et d'autres professionnels de la santé et des services sociaux. Bien qu'elle sévisse sur l'ensemble du territoire du Québec, cette situation crée un problème particulier en Outaouais à cause de la proximité des hôpitaux ontariens. Cet état de fait, tout en créant un malaise au sein de la population, a obligé les administrations à une réorganisation rapide de leur main-d'œuvre afin d'assurer l'accessibilité et la qualité des services.

D'importants efforts de recrutement et de rétention du personnel médical et infirmier ont été faits par plusieurs établissements avec de bons résultats mais malheureusement trop peu nombreux.

Le portrait du nouveau réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais s'est précisé et si d'autres modifications mineures sont à prévoir, elles se feront dans le cadre du Plan stratégique régional de consolidation. Cette vaste opération a pu être menée à bien grâce au travail et à la capacité d'adaptation des administrateurs, des gestionnaires et des employés du réseau qui n'ont cessé de s'impliquer dans le maintien de la qualité et de l'accessibilité des services offerts à la population.

7.1 L'année 1999-2000 dans les CLSC

L'année 1999-2000 dans les CLSC de la région en fut une de stabilisation à la suite de la période de transformation du réseau. L'année qui se termine a permis de consolider les changements et de compléter la mise en place d'un réseau intégré de services de première ligne.

Sur le plan des services directs à la population, les effets du virage ambulatoire se sont fait sentir par une augmentation constante des demandes, particulièrement aux chapitres des services courants, des services d'aide diagnostique et du maintien à domicile.

Pour améliorer l'accessibilité des services, le CLSC-CHSLD de Gatineau a commencé à regrouper le personnel de sa mission CLSC au centre-ville de Gatineau. Il a aussi agrandi son Centre de services des Promenades de l'Outaouais pour y développer un guichet unique d'accès aux services et augmenter ses heures d'ouverture. Il a aussi réalisé ses objectifs de recrutement pour sa Maison de naissance et celle-ci fonctionne à pleine capacité depuis près d'une année.

Dans une optique d'intégration des services, deux dossiers majeurs ont retenu l'attention au CLSC de Hull. Le premier fait état des travaux de rapprochement et d'arrimage entre le CLSC de Hull et le CHSLD de Hull, tandis que le deuxième fait référence aux mises en commun possibles de services avec le CLSC et CHSLD Grande-Rivière.

Suite à la transformation du réseau et au virage ambulatoire, le CLSC de Hull a augmenté les soins à domicile et les services spécialisés en ergothérapie et en nutrition pour répondre aux besoins plus nombreux et plus complexes des usagers. À noter également l'investissement de budget de développement pour Info-santé CLSC, permettant ainsi de diminuer le temps d'attente qui était alors d'environ 20 minutes à moins de 2 minutes en moyenne aujourd'hui.

Enfin, dans tous les CLSC, des sommes importantes ont été investies dans des activités spécifiques en vue de maintenir ou de développer des services directs à la population et qui cadrent dans les orientations et les priorités régionales et ministérielles.

7.2 L'année 1999-2000 dans les CH

Un des faits saillants de l'année 1999-2000 dans la plupart des centres hospitaliers de la région de l'Outaouais fut la pénurie de personnel en soins infirmiers et la difficulté de recrutement de médecins, omnipraticiens et spécialistes, et de personnel infirmier. De plus, ce fut une année de renouvellement des conventions collectives, de grève des infirmières et de débordement dans les urgences.

Une série de mesures identifiée par les directions d'hôpitaux a permis de faire face

à ces crises et les services ont continué à être offerts à la population. La situation demeure cependant précaire et pourrait entraîner la fermeture de services, comme ce fut le cas au CH-CHSLD de Papineau.

Malgré la pression qu'a subie le CHVO au cours de l'année, il a su maintenir les efforts pour compléter les démarches du projet de fusion. Ce contexte a exigé un effort collectif constant et a forcé les intervenants à faire preuve d'imagination pour assurer la mise en place de mesures afin de faire face aux nombreux problèmes rencontrés au cours de l'année.

La collaboration du Dr Carignan a été fort appréciée afin de résoudre les problèmes d'intégrations qui ont fait suite à la fusion. Elle a entre autres facilité la reconstruction de l'exécutif du CMDP et favorisé la mise sur pied d'une Table des chefs intérimaires de département.

Le CHVO s'est également penché sur des dossiers importants comme la réorganisation de la médecine spécialisée et l'unification des départements médicaux. Pour ce faire, elle a mandaté la firme CIM pour réaliser une étude sur la faisabilité et les coûts reliés au fait que toutes les activités de la médecine spécialisée auprès de patients hospitalisés soient faites sur un site unique où se retrouveront l'unité des soins intensifs et l'unité des soins coronariens uniques du CHVO (pavillon de Gatineau ou pavillon de Hull.

Quant au CH-CHSLD de Papineau, il a connu une pénurie de médecins-omnipraticiens et de personnel infirmier qui a nécessité de gros efforts de recrutement. Cette pénurie a forcé le centre hospitalier à fermer la nuit son service d'urgence en juillet et en août. Le centre a évité le pire en ayant recours à des médecins dépanneurs autant pour l'urgence que pour les hospitalisations.

La pénurie provinciale d'infirmières qui sévie actuellement vient compliquer le recrutement en personnel infirmier. Des mesures de garantie d'emploi ont dû être offertes afin de conserver le personnel infirmier qui avait été recruté.

L'année 1999-2000 dans les CHSLD

Pour les CHSLD de la région, des efforts considérables ont porté sur le virage nécessaire à l'adaptation des établissements aux soins de longues durées dans une perspective de vieillissement de la population. Une injection importante de nouvelles ressources, surtout en soins d'assistance, a dû être consentie pour maintenir le taux de réponse minimal. Des énergies importantes ont été consacrées au recrutement et à la formation de nouvelles ressources.

Au CLSC-CHSLD Grande-Rivière, des développements importants ont marqué l'année 1999-2000 pour ce qui est du projet d'adaptation à la nouvelle mission du Centre Renaissance en ce qui a trait au service alimentaire, au service d'entretien ménager et dans le service d'entretien du bâtiment.

Le CHSLD de Hull a un problème important de désuétude de ses installations à la Résidence Le Foyer du Bonheur. À cet égard, la Régie régionale a placé le programme fonctionnel et technique de cette résidence en priorité parmi les projets soumis en phase études. Là encore d'important problèmes de recrutement se sont fait sentir ce qui a créé un essoufflement du personnel et un nombre record de congé pour maladie.

Pour ce qui est du CLSC et CHSLD de Gatineau, c'est l'agrandissement et la rénovation du centre d'accueil qui tarde à se réaliser malgré tous les efforts que l'établissement y consacre. Des mesures ont cependant été adoptées qui permettent d'offrir des services de qualité aux résidentes et aux résidents.

7.3 L'année 1999-2000 dans les établissements régionaux

En plus du CH des Vallées de l'Outaouais dont la vocation est régionale, le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais compte cinq autres établissements régionaux soit :

- le CH Pierre-Janet (soins psychiatriques);
- le Pavillon Jellinek, centre de réadaptation pour personnes alcooliques ou toxicomanes;

7
L'année
1999-2000
dans le réseau
régional

- le Pavillon du Parc inc., centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle;
- le CRR La RessourSe, centre régional de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique;
- et les Centres jeunesse de l'Outaouais, centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation et protection de l'enfance et de la jeunesse.

CRR La RessourSe

La clientèle du CRR La RessourSe a considérablement augmenté au cours de l'année passant de 1 712 usagers en 1998-1999 à 1 868 en 1999-2000, soit de plus de 9 %.

La gestion des listes d'attente dans les divers programmes et services a été au cœur des préoccupations du CR La RessourSe. Aussi, une attention particulière a été accordée pour les services offerts aux enfants âgés de 0 à 5 ans qui ont un retard de développement. Cependant, malgré tous les efforts investis dans les programmes, au 31 mars 2000, 833 clients étaient toujours en attente de services dont 334 enfants.

Au chapitre des besoins en déficience physique, le Centre régional de réadaptation La RessourSe a activement participé, au cours de l'année, avec l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, à l'élaboration du document « En toute urgence ! Lacunes d'accessibilité aux services spécialisés de réadaptation en déficience physique » qui a été déposé au Ministère.

Le dossier du nouveau centre de réadaptation fonctionnelle qui doit être construit en est toujours à l'étape des plans et devis définitifs et le CRR La RessourSe attend avec impatience les décisions ministérielles en vue de réaliser le projet.

Les Centres jeunesse de l'Outaouais

Tout au long de l'année 1999-2000, les Centres jeunesse de l'Outaouais ont multiplié et favorisé les échanges avec les partenaires de l'éducation, de la justice ainsi que du milieu communautaire sans oublier les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Ils ont participé de façon active au comité composé de représentants des CLSC-CHSLD du Québec et de l'Association des Centres jeunesse du Québec. De plus, les Centre jeunesse de l'Outaouais ont signé une entente de collaboration avec les 9 CLSC-CHSLD de la région ce qui devrait favoriser un partenariat plus étroit dans la région de l'Outaouais.

Ce partenariat a permis aux Centres jeunesse de l'Outaouais de prendre le leadership afin d'assurer la protection des enfants tout en aidant leurs familles. Ce leadership organisationnel, présent dans tous les territoires et conjugué aux énergies qui s'y déploient, vise à assurer le mieux être de la jeunesse.

Le leadership des Centres jeunesse de l'Outaouais s'est traduit concrètement par :

- L'implantation tantôt transitoire, tantôt permanente, de stratégies novatrices de manière à accroître le processus d'intervention ;
- L'implantation de « vérification-terrain » qui permet la vérification d'informations liées à la recevabilité des signalements tout en utilisant un moyen opportun, quitte à se rendre sur place. 77% des interventions ainsi offerte ont permis de ne pas retenir un signalement ;
- La mise ne place de « projets de vie » chez les enfants qui doivent être placés pour de longues périodes, pouvant parfois se prolonger jusqu'à l'âge de 18 ans ;
- L'harmonisation des pratiques avec les CLSC et les partenaires intersectoriels.

8
États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais

8.1 Sommaire des états financiers

Cette partie contient le sommaire des états financiers de la Régie régionale de l'Outaouais pour la période du 1er avril 1999 au 31 mars 2000.

Les personnes intéressées peuvent obtenir une copie des états financiers détaillés auprès de la Direction des services de gestion.

Sommaire des états financiers
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

		Fonds d'exploitation Activités principales	
		2000	**1999**
Solde au début de l'exercice		**(3 809)**	**(1 777)**
Augmentation du solde du fonds		10 356	7 078
Provenance des revenus			
M.S.S.S.		5 991 649	6 034 342
Revenus de placements		34 966	36 751
Revenus d'autres sources		505 246	243 179
Total		**6 531 861**	**6 314 272**
Nature des dépenses			
Charges d'exploitation :			
Salaires	Personnel cadre	827 522	871 991
	Personnel autre	2 549 568	2 550 708
Avantages sociaux généraux	Personnel cadre	155 918	128 121
	Personnel autre	445 373	434 926
Avantages sociaux particuliers	Personnel cadre	2 375	4 724
	Personnel autre	131 908	157 471
Charges sociales	Personnel cadre	84 803	96 586
	Personnel autre	333 301	341 544
Frais de déplacement		167 355	144 079
Services achetés		318 766	407 364
Communications		146 419	157 898
Loyer		556 859	557 110
Location d'équipement		7 907	7 935
Fournitures de bureau		91 562	80 446
Autres frais		208 932	146 528
Charges non réparties		301 675	309 823
Total des charges d'exploitation		**6 330 243**	**6 397 254**
Dépenses en immobilisations et équipements		206 764	73 940
Total		**6 537 007**	**6 471 194**
Excédent des revenus sur les dépenses (des dépenses sur les revenus)		(5 146)	(156 922)
Diminution du solde du fonds et transfert à l'avoir propre		5 146	147 812
Solde à la fin de l'exercice		**6 547**	**(3 809)**

Bilan
Au 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Fonds d'exploitation Activités principales	
	2000	**1999**
Actif		
À court terme		
Encaisse	644 520	28 486 819
Débiteurs :		
M.S.S.S.	345 086	284 397
Établissements	10 787	46 904
Autres	84 000	66 126
Charges payées d'avance	60 465	35 657
Autres éléments	188 004	73 780
TOTAL de l'actif	**1 332 862**	**28 993 683**
Passif		
À court terme		
Découvert de banque	--	--
Emprunts de banque	--	--
Créditeurs et charges à payer :		
M.S.S.S.	--	2 000 002
Établissements	21 691	18 898
Autres	96 692	51 163
Revenus reportés	4 115	25 540
Autres éléments	936 657	26 572 456
TOTAL du passif	**1 059 155**	**28 668 059**
SOLDE du fonds	**273 707**	**325 624**
TOTAL du passif et du solde du fonds	**1 332 862**	**28 993 683**

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Immobilisations		Équipements	
	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**545**	**0**	**717**	**0**
Provenance				
M.S.S.S. :				
- Enveloppe allouée	1 066 964	1 993 827	6 259 799	5 961 194
- Intérêts sur emprunts	41 089	56 152	83 095	80 453
Revenus de placements	381	9	3 812	717
Autres	1 702	37 522	119 837	60 389
Total	**1 110 136**	**2 087 510**	**6 466 543**	**6 102 753**
Attributions				
Établissements :				
- Immobilisations	1 052 292	2 028 793	--	--
- Équipements	--	--	6 351 829	6 021 583
Intérêts sur emprunts	41 089	56 152	83 095	80 453
Autres	1 781	2 020	32 248	--
Total	**1 095 162**	**2 086 965**	**6 467 172**	**6 102 036**
Solde à la fin de l'exercice	**15 519**	**545**	**88**	**717**

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Médecins en régions éloignées		Projets Prévention SIDA		Accessibilité langue anglaise et communautés culturelles	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**182 155**	**39 452**	**2 653**	**9 012**	**35 409**	**32 189**
Provenance						
M.S.S.S.	314 300	437 846	94 000	94 000	237 935	37 935
Revenus de placements	15 298	14 971	4 563	4 653	4 402	6 180
Autres	53 140	2 822	11 433	4 458	9 570	1 498
Total	**382 738**	**455 639**	**109 996**	**103 111**	**251 907**	**45 613**
Attributions						
Établissements	474 993	250 134	30 000	49 914	93 378	--
Organismes	--	--	65 673	59 486	130 285	12 465
Autres	30 202	62 802	581	70	25 809	29 928
Total	**505 195**	**312 936**	**96 254**	**109 470**	**249 472**	**42 393**
Solde à la fin de l'exercice	**59 698**	**182 155**	**16 395**	**2 653**	**37 844**	**35 409**

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Développement personnel d'encadrement		Consolidation des services		Remboursement des déficits	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**80 158**	**92 579**	**0**	**0**	**0**	**0**
Provenance						
M.S.S.S.	29 238	--	6 165 414	450 000	30 763 575	6 457 204
Revenus de placements	13 920	15 089	343 900	--	199 204	--
Autres	19 239	--	--	--	2 163	--
Total	**62 397**	**15 089**	**6 509 314**	**450 000**	**30 964 942**	**6 457 204**
Attributions						
Établissements	31 919	19 010	6 211 280	450 000	30 411 980	6 457 204
Organismes	--	8 000	90 500	--	--	--
Autres	33 650	500	143 107	--	--	--
Total	**65 569**	**27 510**	**6 444 887**	**450 000**	**30 411 980**	**6 457 204**
Solde à la fin de l'exercice	**76 986**	**80 158**	**64 427**	**0**	**552 962**	**0**

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Familles d'accueil		Aide aux réfugiés		Santé mentale	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**67 608**	**23 082**	**294**	**54 292**	**0**	**0**
Provenance						
M.S.S.S.	78 125	69 200	--	--	1 500	--
Revenus de placements	3 896	3 924	14	1 653	3 330	4 591
Autres	--	8 925	--	--	73 869	--
Total	**82 021**	**82 049**	**14**	**1 653**	**78 699**	**4 591**
Attributions						
Établissements	80 666	28 598	--	18 700	3 330	--
Organismes	--	--	308	36 951	--	4 591
Autres	8 925	8 925	--	--	15 212	--
Total	**89 591**	**37 523**	**308**	**55 651**	**18 542**	**4 591**
Solde à la fin de l'exercice	**60 038**	**67 608**	**0**	**294**	**60 157**	**0**

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Expérience de travail		Recherche en santé publique		Curateur public	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**214 463**	**219 505**	**253 235**	**194 952**	**0**	**0**
Provenance						
M.S.S.S.	136 176	265 878	394 607	131 968	12 134	8 565
Revenus de placements	8 690	12 580	18 588	22 857	--	--
Autres	--	--	91 633	172 385	--	--
Total	**144 866**	**278 458**	**504 828**	**327 210**	**12 134**	**8 565**
Attributions						
Établissements	--	--	237 382	29 065	12 134	8 565
Organismes	223 200	283 500	5 109	55 274	--	--
Autres	--	--	190 508	184 588	--	--
Total	**223 200**	**283 500**	**432 999**	**268 927**	**12 134**	**8 565**
Solde à la fin de l'exercice	**136 129**	**214 463**	**325 064**	**253 235**	**0**	**0**

8

États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Réadaptation personnes handicapées intellectuelles		Développement des ressources humaines		Système de l'information	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**0**	**0**	**38 996**	**38 996**	**0**	**0**
Provenance						
M.S.S.S.	--	--	--	--	61 077	61 077
Revenus de placements	231	5 318	--	--	--	--
Autres	--	--	248 649	--	122 154	24 740
Total	**231**	**5 318**	**248 649**	**0**	**183 231**	**85 817**
Attributions						
Établissements	231	5 318	105 345	--	--	15 247
Organismes	--	--	--	--	--	--
Autres	--	--	49 799	--	183 231	70 570
Total	**231**	**5 318**	**155 144**	**0**	**183 231**	**85 817**
Solde à la fin de l'exercice	**0**	**0**	**132 501**	**38 996**	**0**	**0**

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Opération verglas		Économie sociale		Périnatalité CTQ-CLSC	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	0	0	0	0	0	0
Provenance						
M.S.S.S.	--	242 596	--	--	--	--
Revenus de placements	--	--	--	--	--	--
Autres	--	18 925	--	80 000	24 129	--
Total	0	261 521	0	80 000	24 129	0
Attributions						
Établissements	--	259 690	--	--	--	--
Organismes	--	--	--	80 000	--	--
Autres	--	1 831	--	--	14 654	--
Total	0	261 521	0	80 000	14 654	0
Solde à la fin de l'exercice	0	0	0	0	9 475	0

8
États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Maison des naissances		Fournitures spéciales Personnes handicapées		Développement social	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Provenance						
M.S.S.S.	--	--	400 923	275 327	500 000	--
Revenus de placements	--	--	6 562	--	5 860	--
Autres	38 650	16 634	40 293	--	--	--
Total	**38 650**	**16 634**	**447 778**	**275 327**	**505 860**	**0**
Attributions						
Établissements	38 650	16 634	427 096	275 327	197 880	--
Organismes	--	--	--	--	259 542	--
Autres	--	--	28	--	--	--
Total	**38 650**	**16 634**	**427 124**	**275 327**	**457 422**	**0**
Solde à la fin de l'exercice	**0**	**0**	**20 654**	**0**	**48 438**	**0**

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Rapatriement des clientèles			
	Remboursement des services médicaux		Bourses de formation et ressourcement	
	2000	1999	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**219 849**	**0**	**78 131**	**13 081**
Provenance				
M.S.S.S.	1 864 800	1 864 800	--	--
Revenus de placements	43 129	25 131	9 918	6 062
Autres	--	4 528	511 747	500 000
Total	**1 907 929**	**1 894 459**	**521 665**	**506 062**
Attributions				
Établissements	181 281	--	425 691	386 091
Organismes	--	--	--	--
Autres	1 665 789	1 674 610	23 159	54 921
Total	**1 847 070**	**1 674 610**	**448 850**	**441 012**
Solde à la fin de l'exercice	**280 708**	**219 849**	**150 946**	**78 131**

8

États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais

Fonds des services en CLSC
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	Maintien à domicile - Personnes handicapées	
	2000	**1999**
Solde au début de l'exercice	**45 310**	**157 704**
Provenance		
M.S.S.S.	--	--
Revenus de placements	3 580	11 088
Autres	449	--
Total	**4 029**	**11 088**
Attributions		
Établissements	23 978	105 100
Organismes	--	--
Autres	2 855	18 382
Total	**26 833**	**123 482**
Solde à la fin de l'exercice	**22 506**	**45 310**

8
États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais

Fonds des services ambulanciers
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1999
(Exprimé en $)

	Services ambulanciers	
	2000	1999
Solde au début de l'exercice	**136 396**	**(58 522)**
Provenance		
M.S.S.S.	5 142 495	4 968 390
S.A.A.Q.	1 885 788	1 868 964
Revenus de placements	23 191	14 788
Autres	1 350	20 556
Total	**7 052 824**	**6 872 698**
Attributions		
Contrat fermé	6 165 236	5 690 770
Formation	207 437	160 367
Zones de parc	--	1 205
Soutien à la politique de transport des bénéficiaires	8 097	12 790
Transports entre établissements	568 150	549 505
Autres	165 459	263 143
Total	**14 379**	**6 677 780**
Solde à la fin de l'exercice	**74 841**	**136 396**

8

États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais

État d'allocation des enveloppes régionales de crédits
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 2000
(Exprimé en $)

	2000	1999
Enveloppe régionale		
Montants de l'enveloppe	301 086 500	293 327 235
Montants engagés par le M.S.S.S. en fonds affectés à la Régie régionale	22 446 152	6 949 745
Enveloppe régionale dans SBF-R	323 532 652	300 276 980
Autres	--	--
Total	**323 532 652**	**300 276 980**
Affectations de l'enveloppe régionale		
Allocations aux établissements	285 020 165	278 298 863
Allocations aux organismes communautaires	15 056 525	14 383 223
Estimé des comptes à payer (des comptes à recevoir) en fin d'exercice	1 003 181	638 996
Montant des affectations inscrites dans SBF-R	301 079 871	293 321 082
Fonds affectés attribués	21 296 814	5 910 808
Fonds affectés reportés	500 000	556 571
Autres	6 629	6 153
Total	**322 883 314**	**299 794 614**
Solde non attribué des fonds affectés	649 338	482 366
Total	**323 532 652**	**300 276 980**
Comptes à payer	20 537 252	11 818 274

8.2 Attestation de conformité du rapport financier

Lévesque Marchand
Welch & Company LLP. Comptables agréés
Société en nom collectif

975, boul. St-Joseph
suite 201
HULL (Qc) J8Z 1W8
Tel. (819) 771-7381
Télécopieur 771 3089

Associés
Guy E. Côté, C.A.
Daniel Amyotte, C.A.
Louise Brulé Strois, C.A.
Claude Boisvert, C.A.
Conseil
Jean-Paul Marchand, F.C.A.

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS SUR DES ÉTATS FINANCIERS CONDENSÉS

Aux membres du conseil d'administration de
la Régie régionale de la santé et des services
sociaux de l'Outaouais.

Le sommaire des états financiers des activités principales du fonds d'exploitation, le bilan du fonds d'exploitation et l'état de la provenance et utilisation des fonds affectés, du fonds des services en CLSC, du fonds des services ambulanciers et de l'état d'allocation des enveloppes régionales de crédits présentés dans le rapport d'activités de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais ont été établis à partir des états financiers contenus dans le rapport financier annuel de l'Établissement au 31 mars 2000 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard desquels nous avons exprimé une opinion sans réserve dans notre rapport daté du 6 juin 2000. La présentation d'un résumé fidèle des états financiers complets relève de la responsabilité de la direction de l'établissement. Notre responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

A notre avis, les états financiers ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle des états financiers complets correspondants selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises selon les normes et pratiques comptables reconnues dans les établissements relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins.

Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière et les résultats d'exploitation de l'établissement, le lecteur devra se reporter au rapport financier complet correspondant.

Lévesque Marchand

Comptables agréés.

Hull, Québec
Le 6 juin 2000.

9
Données opérationnelles de l'ensemble des établissements et des organismes communautaires

9.1 Budget net de fonctionnement de l'ensemble des établissements
Région de l'Outaouais · Situation financière au 31 mars 2000
Exprimé en ($)

Établissements publics par territoire	Total budget net de fonctionnement
CLSC de Hull	10 012 120
CLSC & CHSLD Grande-Rivière	6 808 938
CHSLD de Hull	19 389 532
sous-total : Grande-Rivière / Hull	**36 210 590**
CLSC & CHSLD de Gatineau	17 414 337
sous-total : Des Draveurs / Le Moulin	**17 414 337**
CLSC - CHSLD et CH du Pontiac	18 600 451
sous-total : Pontiac	**18 600 451**
CH Gatineau Mémorial	4 053 814
CLSC - CHSLD des Collines	3 124 416
sous-total : Les Collines-de-l'Outoauais	**7 178 230**
CLSC - CHSLD - CH des Forestiers	19 780 716
sous-total : Le Domaine des Forestiers	**19 780 716**
CLSC - CHSLD de la Petite-Nation	7 612 370
CLSC Vallée-de-la-Lièvre	4 004 603
CH & CHSLD de Papineau	16 794 925
sous-total : Petite-Nation / Vallée-de-la-Lièvre	**28 411 898**
CH Vallées de l'Outaouais	115 876 800
CH Pierre-Janet	17 413 144
Les Centres Jeunesse Outaouais	20 387 024
CR la RessourSe	6 171 063
Pavillon du Parc	18 858 323
Pavillon Jellinek	3 006 016
sous-total : Régional	**181 712 370**

Établissements privés conventionnés	Total budget net de fonctionnement
CHSLD Vigi Santé	3 793 296
CHSLD Champlain-Gatineau	3 873 529
sous-total : Établissements privés conventionnés	**7 666 825**
TOTAL DE LA RÉGION	**316 975 417**

Notes
1- Inclut la prise en charge du déficit selon rapport AS-471 de l'établissement et qui sera validé suite à l'analyse financière de la Régie régionale.
2- Ne tient pas compte des subventions reliées à la rétroactivité salariale qui a été versée en 2000-2001.

Surplus ou (déficit) des établissements
Région de l'Outaouais • Situation financière au 31 mars 2000
Exprimé en ($)

Établissements publics par territoire	1999-2000 Note 1	1998-1999 Note 2
CLSC de Hull	6 654	9 368
CLSC & CHSLD Grande-Rivière	-	(23 867)
CHSLD de Hull	-	30 135
sous-total : Grande-Rivière / Hull	**6 654**	**15 636**
CLSC & CHSLD de Gatineau	(198 198)	(17 705)
sous-total : Des Draveurs / Le Moulin	**(198 198)**	**(17 705)**
CLSC - CHSLD et CH du Pontiac	-	(456 341)
sous-total : Pontiac	**-**	**(456 341)**
CH Gatineau Mémorial	(1 685)	(4 852)
CLSC - CHSLD des Collines	24 766	-
sous-total : Les Collines-de-l'Outouais	**23 081**	**(4 852)**
CLSC - CHSLD - CH des Forestiers	-	108 461
sous-total : Le Domaine des Forestiers	**-**	**108 461**
CLSC - CHSLD de la Petite-Nation	53 151	5 592
CLSC Vallée-de-la-Lièvre	(63 392)	4 357
CH & CHSLD de Papineau	(14 209)	(292 450)
sous-total : Petite-Nation / Vallée-de-la-Lièvre	**(24 450)**	**(282 501)**
CH Vallées de l'Outaouais	(8 245)	(359 048)
CH Pierre-Janet	(90 166)	(1 751)
Les Centres Jeunesse Outaouais	27 206	76 204
CR la RessourSe	-	5 042
Pavillon du Parc	(1 447)	(9 559)
Pavillon Jellinek	16 905	21 898
sous-total : Régional	**(55 747)**	**(267 214)**

Établissements privés conventionnés	1999-2000	1998-1999
CA de Ripon	s/o	72 398
CHSLD Vigi Santé	213 476	127 261
CHSLD Champlain-Gatineau	57 745	31 026
sous-total : Établissements privés conventionnés	**271 221**	**158 287**
TOTAL DE LA RÉGION	**22 561**	**(746 229)**

Note 1 - Déficit, selon rapport financier annuel AS-471, après prise en charge du déficit 1999-2000 dont le montant totalise 23,161,515$ pour l'ensemble des établissements publics de l'Outaouais. Ce montant est sujet à révision après analyse financière.Note 2 - Déficit, après analyse financière du rapport financier annuel AS-471, après prise en charge du déficit 1998-1999 dont le montant totalise 16,717,004$ pour l'ensemble des établissements publics de l'Outaouais.

Budget net de fonctionnement au 31 mars 2000

Établissements publics par territoire	Total budget net de fonctionnement
CLSC de Hull	10 012 120
CLSC & CHSLD Grande-Rivière	6 808 938
CHSLD de Hull	19 389 532
sous-total : Grande-Rivière / Hull	**36 210 590**
CLSC & CHSLD de Gatineau	17 414 337
sous-total : Des Draveurs / Le Moulin	**17 414 337**
CLSC - CHSLD et CH du Pontiac	18 600 451
sous-total : Pontiac	**18 600 451**
CH Gatineau Mémorial	4 053 814
CLSC - CHSLD des Collines	3 124 416
sous-total : Les Collines-de-l'Outoauais	**7 178 230**
CLSC - CHSLD - CH des Forestiers	19 780 716
sous-total : Le Domaine des Forestiers	**19 780 716**
CLSC - CHSLD de la Petite-Nation	7 612 370
CLSC Vallée-de-la-Lièvre	4 004 603
CH & CHSLD de Papineau	16 794 925
sous-total : Petite-Nation / Vallée-de-la-Lièvre	**28 411 898**
CH Vallées de l'Outaouais	115 876 800
CH Pierre-Janet	17 413 144
Les Centres Jeunesse Outaouais	20 387 024
CR la RessourSe	6 171 063
Pavillon du Parc	18 858 323
Pavillon Jellinek	3 006 016
sous-total : Régional	**181 712 370**
CHSLD Vigi Santé	3 793 296
CHSLD Champlain-Gatineau	3 873 529
sous-total : Établissements privés convnetionnés	**7 666 825**
TOTAL DE LA RÉGION	**316 975 417**

Notes

1- Inclut la prise en charge du déficit selon rapport AS-471 de l'établissement et qui sera validé suite à l'analyse financière de la Régie régionale.

2- Ne tient pas compte des subventions reliées à la rétroactivité salariale qui a été versée en 2000-2001.

9 Données opérationnelles de l'ensemble des établissements et des organismes communautaires

9.2 Données opérationnelles de l'ensemble des établissements

Données opérationnelles - Sommaire

Mission		Activités No d'usagers	Jours - présences	No de lits ou places au permis	No de lits ou places dressées
CLSC :	Services de santé	44 198	22 521	83	83
	Services sociaux	5 877	185 873	526	519
	MAD	8 095			
Sous-total		**58 170**	**208 394**	**609**	**602**
CH :	SCD	19 672	202 297	670	636
	SLD	-	52 855	222	145
Sous-total		**19 672**	**255 152**	**892**	**781**
CR :	JDA		-		
	AT		-	s/o	s/o
	DI		5 789		
	DP	1 844	92 186		
Sous-total		**s/o**	**97 975**	**s/o**	**s/o**
CHLSD		**s/o**	**223 892**	**613**	**612**
CJO		1 347		n/d	n/d

Données opérationnelles - Sommaire

Mission	Médecins	Ressources humaines						
		Personnel cadre		Personnel régulier		Total		
		TC	TP	TC	TP	TC	TP	Total
CLSC	56	65	9	1018	735	1083	744	**1827**
CH - spéc.	163	118	23	1459	975	1577	998	**2575**
- omni.	95							
- Total	258							
CR		27	0	291	139	318	139	**457**
CHLSD	26	30	0	383	306	413	306	**719**
CJO		24	0	207	57	231	57	**288**
TOTAL	**340**	**264**	**32**	**3358**	**2212**	**3622**	**2244**	**5866**
		296		5570				
		5,05%		94,95%		61,75%	38,25%	

Données opérationnelles 1999-2000

CLSC		CLSC-CHSLD Grande-Rivière	CLSC, CHSLD et CH du Pontiac	CLSC de Hull	CLSC et CHSLD de Gatineau	CLSC-CHSLD des Collines	CLSC-CH-CHSLD des Forestiers	CLSC Vallée de la Lièvre	CLSC-CHSLD Petite-Nation	Total
Services de première ligne										
Usagers :	Services de santé	n/d	17 093	7 653	n/d	n/d	5 910	3 881	9 661	44 198
	Services sociaux	n/d	1 191	912	n/d	n/d	1 742	991	1 041	5 877
Total		-	**18 284**	**8 565**	-	-	**7 652**	**4 872**	**10 702**	**50 075**
Services de maintien à domicile										
Usagers différents ayant reçu des services		n/d	1 314	2 122	n/d	n/d	1 780	1 880	1 019	8 095
Médecins actifs :		7	-	11	18	1	5	5	9	56
Ressources humaines :										
Personnel cadre :	Temps complet	7	14	4	14	3	15	4	4	65
	Temps partiel	1	2				6			9
Personnel régulier :	Temps complet	76	243	143	206	22	186	48	94	1 018
	Temps partiel	53	289	44	71	37	153	23	65	735
Jours - présences : CH	- En salles		11 762				9 957			21 719
	- En chambres semi-privées						717			717
	- En chambres privées						85			85
Total		-	**11 762**	-	-	-	**10 759**	-	-	**22 521**
Jours - présences :	- Héberg.et soins de long.durée	26 708	43 139		35 680	18 910	27 144		34 292	185 873
	- Pavillons									-
Total		**26 708**	**43 139**	-	**35 680**	**18 910**	**27 144**	-	**34 292**	**185 873**
Usagers admis :	- C.H.						1 630			
	- Héberg.et soins de long.durée									
	- Pavillons									
Total		-	-	-		-	**1 630**	-	-	-
No.de lits au permis :	- C.H.		39				44			83
	- Héberg.et soins de long.durée	75	122		100	32	101		96	526
No.de lits dressés :	- C.H.		39				44			83
	- Héberg.et soins de long.durée	75	115		100	32	101		96	519
Durée moyenne de séjour :	- Soins physiques		9,00				7,30			
	- Soins psychiatriques									
	- C.H.									
Pourcentage d'occupation moyenne :										
	- C.H.		83,00				66,80			74,14%
	- Héberg.et soins de long.durée	97,30%	103,00		97,00	93,30	95,60		97,50	96,56%
Médecins actifs :	- Spécialistes		4		-		2			6
	- Omnipraticiens	3	16		18	n/d	7			44

9

Données opérationnelles de l'ensemble des établissements et des organismes communautaires

Données opérationnelles 1999-2000

CH		CH Pierre-Janet	CH - CHSLD Papineau	CH Gatineau Mémorial	CH des Vallées de l'Outaouais	Total
Jours - présences : CH	- En salles	28 017	15 108	3 980	122 287	169 392
	- En chambres semi-privées		3 655	541	18 967	23 163
	- En chambres privées		410	80	9 252	9 742
Total		**28 017**	**19 173**	**4 601**	**150 506**	**202 297**
Jours - présences :	- Héberg.et soins de long.durée		46 859	3 650	2 346	52 855
	- Pavillons					-
Total		**-**	**46 859**	**3 650**	**2 346**	**52 855**
Usagers admis :	- C.H.		2 214	583	16 875	19 672
	- Héberg.et soins de long.durée					-
	- Pavillons					-
Total		**-**	**2 214**	**583**	**16 875**	**19 672**
No.de lits au permis :	- C.H.	87	63	16	504	670
	- Héberg.et soins de long.durée	12	135	10	65	222
No.de lits dressés :	- C.H.	87	63	16	470	636
	- Héberg.et soins de long.durée		135	10		145
Durée moyenne de séjour :	- Soins physiques		8,25	6,97	7,20	
	- Soins psychiatriques	65,00	11,63		13,80	
	- C.H.					
Pourcentage d'occupation moyenne :						
	- C.H.	88,00	83,15	83,70	83,10	82,50%
	- Héberg.et soins de long.durée		94,84	100,00	94,40	65,05%
						-
Médecins actifs :	- Spécialistes	18	4		141	163
	- Omnipraticiens	7	13	8	67	95
Ressources humaines :						
Personnel cadre :	Temps complet	17	19	8	74	118
	Temps partiel	4	8	1	10	23
Personnel régulier :	Temps complet	192	131	47	1 089	1 459
	Temps partiel	81	147	35	712	975

9

Données opérationnelles de l'ensemble des établissements et des organismes communautaires

Données opérationnelles 1999-2000

CHSLD		CHSLD Vigi de l'Outaouais	CHSLD Champlain-Gatineau	CHSLD de Hull	Total
Jours - présences :	- Héberg.et soins de long.durée	29 071	34 109	149 417	212 597
	- Pavillons			11 295	11 295
Total		**29 071**	**34 109**	**160 712**	**223 892**
No.de lits au permis :	- C.H.				-
	- Héberg.et soins de long.durée	96	96	421	613
No.de lits dressés :	- C.H.				-
	- Héberg.et soins de long.durée	96	96	420	612
Durée moyenne de séjour :	- Soins physiques				-
	- Soins psychiatriques				-
	- C.H.				-
Pourcentage d'occupation moyenne :					
	- C.H.				-
	- Héberg.et soins de long.durée	86,42	98,50	96,97	99,79%
Médecins actifs :	- Spécialistes				-
	- Omnipraticiens	3	5	18	26

Ressources humaines :

Personnel cadre :	Temps complet	3	2	25	30
	Temps partiel				-
Personnel régulier :	Temps complet	34	48	301	383
	Temps partiel	61	58	187	306

Données opérationnelles 1999-2000

CR	Pavillon du Parc	CR La RessourSe	Pavillon Jellinek	Total
Jours - présences :				
- Jeunes en difficulté d'adaptation				-
- Mères en difficulté d'adaptation				-
- Personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes			5 789	5 789
- Personnes présentant une déficience intellectuelle	12 196			12 196
- Personnes ayant une déficience physique		6 942		6 942
Total	**12 196**	**6 942**	**5 789**	**24 927**
Présence en atelier, stage et/ou centre pour activités de jour				
- Jeunes en difficulté d'adaptation				-
- Mères en difficulté d'adaptation				-
- Personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes				-
- Personnes présentant une déficience intellectuelle	79 990			79 990
- Personnes ayant une déficience physique				-
Total	**79 990**	**-**	**-**	**79 990**
Autres unités de mesures				
Jeunes ou mères en difficulté d'adaptation et personnes alcooliques et autre personnes toxicomanes :				-
- Usagers admis				-
- Usagers suivis en réinsertion et intégration sociales				-
- Personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes inscrites en réadaptation			2 842	2 842
Total	**-**	**-**	**2 842**	**2 842**
Personnes présentant une déficience intellectuelle :				
- Usagers suivis en ressources de type familial				-
- Nombre moyen d'usagers suivis en assistances résidentielle continue	174			174
- Usagers suivis en adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	1 065			1 065
Total	**1 239**	**-**	**-**	**1 239**
Personnes ayant une déficience physique :				
- Nombre moyen d'usagers suivis en intégration à l'emploi				-
- Nombre moyen d'usagers suivis en assistance résidentielle continue		57		57
- Usagers suivis en adaptation / réadaptation		1 787		1 787
Total	**-**	**1 844**	**-**	**1 844**

Ressources humaines :

Personnel cadre :	Temps complet	17	7	3	27
	Temps partiel				-
Personnel régulier :	Temps complet	186	86	39	291
	Temps partiel	103	31	5	139

9

Données opérationnelles de l'ensemble des établissements et des organismes communautaires

Données opérationnelles 1999-2000

Les Centres jeunesses de l'Outaouais		CJO
Jours-présence en ressources d'hébergement		174 830
Services sociaux		
Protection et services à la jeunesse :		
- Usagers hébergés ou placés		989
- Usagers évalués et orientés		1 347
Services sociaux aux adultes :		
- Usagers ayant reçu des services à l'égard de leur famille.		474
Ressources humaines :		
Personnel cadre :	Temps complet	24
	Temps partiel	
Personnel régulier :	Temps complet	207
	Temps partiel	57

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Subvention aux organismes aux organismes communautaires

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Territoire: Grande-Rivière / Hull					
Animation 55 et plus	54 965	42 290		97 255	96 587
Au-Pic d'Aylmer	39 133			39 133	37 572
Avenue des jeunes	426 250			426 250	322 716
Centre communautaire Entre-Nous	45 587			45 587	43 982
Centre d'action bénévole de Hull	29 290			29 290	21 144
Centre d'intervention et de prévention en toxicomanie de l'Outaouais	201 384			201 384	200 000
Epilepsie Outaouais	3 538			3 538	3 514
La Maison de l'Amitié de Hull	3 021			3 021	3 000
La Soupe populaire de Hull inc.	36 604			36 604	15 000
L'Antre-Hulloises	94 292			94 292	93 644
L'Autre Chez soi inc.	321 450			321 450	14 865
Les Enfants de l'Espoir de Hull	96 986			96 986	95 024
Les Retraités bénévoles de Hull		5 538		5 538	5 500
Maison de la famille de l'Ile (Hull)	76 820			76 820	75 000
Prévention spécialisée en toxicomanie	15 104			15 104	15 000
Réseau anglophone des ressources en santé communautaire (Enrich)	15 104			15 104	15 000
Total Grande-Rivière / Hull	**1 459 528**	**47 828**		**1 507 356**	**1 357 548**
Territoire: Gatineau					
Adojeune inc.	256 781			256 781	253 724
Centre communautaire des aînés de Gatineau	109 755	35 242		144 997	144 000
Centre de consultation l'unité	74 529			74 529	72 725
Centre de l'Enfant Le Pont Magique	21 439			21 439	20 000
Centre de rencontre Arc-en-ciel		10 069		10 069	10 000
Comité de solidarité Gatineau-Ouest	72 975			72 975	59 750
Espoir Rosalie de Gatineau	76 820			76 820	75 000
La Maison Unies-Vers-Femmes	339 201			339 201	331 483
La Pointe aux Jeunes inc.	101 993			101 993	100 000

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
La Soupière de l'Amitié de Gatineau	15 104			15 104	15 000
Le Centre d'action bénévole de Gatineau	71 828	42 542		114 370	113 584
Le Centre d'animation famillliale de l'Outaouais	39 312			39 312	37 750
Le Centre d'entraide La Destinée	50 346			50 346	50 000
Le Relais des Jeunes Gatinois	74 528			74 528	72 724
Les Amis et amies de St-François-de-Sales	3 021	22 756		25 777	25 600
Maison de la famille de Gatineau	100 483			100 483	100 000
Total Gatineau	**1 408 115**	**110 609**		**1 518 724**	**1 481 340**
Territoire: Pontiac					
Centre Intervalle du Pontiac	240 713			240 713	236 666
Club d'âge d'or de Mgr Martel		3 726		3 726	3 700
Club de l'âge d'or de Fort-Coulonge		13 946		13 946	13 850
Club des Dames du Bonheur		6 288		6 288	5 500
Comité de bénévolat pour la région du Pontiac Ouest		9 302		9 302	7 500
Comité de transport bénévole de Rapides des Joachims		6 042		6 042	6 000
Entraide alimentaire de Quyon		8 055		8 055	-
L' Entourelle	237 839			237 839	230 210
Le Jardin éducatif du Pontiac	48 220			48 220	40 600
Le Mont d'Or		39 235		39 235	34 000
Le Patro de Fort-Coulonge/Mansfield	55 675			55 675	54 000
Les Maisons des Jeunes du Pontiac	142 270			142 270	140 000
Maison de la Famille de Quyon	60 657			60 657	50 000
Maison de la famille du Pontiac	31 509			31 509	-
Services de répit du Pontiac		3 750		3 750	
Répit Serge Bélair	20 653			20 653	20 511
Transport de l'âge d'or de Campbell's Bay		3 021		3 021	3 000
Total Pontiac	**837 536**	**93 365**		**930 901**	**845 537**

Subvention aux organismes aux organismes communautaires

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Territoire: Grande-Rivière / Hull					
Animation 55 et plus	54 965	42 290		97 255	96 587
Au-Pic d'Aylmer	39 133			39 133	37 572
Avenue des jeunes	426 250			426 250	322 716
Centre communautaire Entre-Nous	45 587			45 587	43 982
Centre d'action bénévole de Hull	29 290			29 290	21 144
Centre d'intervention et de prévention en toxicomanie de l'Outaouais	201 384			201 384	200 000
Epilepsie Outaouais	3 538			3 538	3 514
La Maison de l'Amitié de Hull	3 021			3 021	3 000
La Soupe populaire de Hull inc.	36 604			36 604	15 000
L'Antre-Hulloises	94 292			94 292	93 644
L'Autre Chez soi inc.	321 450			321 450	14 865
Les Enfants de l'Espoir de Hull	96 986			96 986	95 024
Les Retraités bénévoles de Hull		5 538		5 538	5 500
Maison de la famille de l'Ile (Hull)	76 820			76 820	75 000
Prévention spécialisée en toxicomanie	15 104			15 104	15 000
Réseau anglophone des ressources en santé communautaire (Enrich)	15 104			15 104	15 000
Total Grande-Rivière / Hull	**1 459 528**	**47 828**		**1 507 356**	**1 357 548**
Territoire: Gatineau					
Adojeune inc.	256 781			256 781	253 724
Centre communautaire des aînés de Gatineau	109 755	35 242		144 997	144 000
Centre de consultation l'unité	74 529			74 529	72 725
Centre de l'Enfant Le Pont Magique	21 439			21 439	20 000
Centre de rencontre Arc-en-ciel		10 069		10 069	10 000
Comité de solidarité Gatineau-Ouest	72 975			72 975	59 750
Espoir Rosalie de Gatineau	76 820			76 820	75 000
La Maison Unies-Vers-Femmes	339 201			339 201	331 483
La Pointe aux Jeunes inc.	101 993			101 993	100 000

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
La Soupière de l'Amitié de Gatineau	15 104			15 104	15 000
Le Centre d'action bénévole de Gatineau	71 828	42 542		114 370	113 584
Le Centre d'animation familliale de l'Outaouais	39 312			39 312	37 750
Le Centre d'entraide La Destinée	50 346			50 346	50 000
Le Relais des Jeunes Gatinois	74 528			74 528	72 724
Les Amis et amies de St-François-de-Sales	3 021	22 756		25 777	25 600
Maison de la famille de Gatineau	100 483			100 483	100 000
Total Gatineau	**1 408 115**	**110 609**		**1 518 724**	**1 481 340**
Territoire: Pontiac					
Centre Intervalle du Pontiac	240 713			240 713	236 666
Club d'âge d'or de Mgr Martel		3 726		3 726	3 700
Club de l'âge d'or de Fort-Coulonge		13 946		13 946	13 850
Club des Dames du Bonheur		6 288		6 288	5 500
Comité de bénévolat pour la région du Pontiac Ouest		9 302		9 302	7 500
Comité de transport bénévole de Rapides des Joachims		6 042		6 042	6 000
Entraide alimentaire de Quyon		8 055		8 055	-
L' Entourelle	237 839			237 839	230 210
Le Jardin éducatif du Pontiac	48 220			48 220	40 600
Le Mont d'Or		39 235		39 235	34 000
Le Patro de Fort-Coulonge/Mansfield	55 675			55 675	54 000
Les Maisons des Jeunes du Pontiac	142 270			142 270	140 000
Maison de la Famille de Quyon	60 657			60 657	50 000
Maison de la famille du Pontiac	31 509			31 509	-
Services de répit du Pontiac		3 750		3 750	
Répit Serge Bélair	20 653			20 653	20 511
Transport de l'âge d'or de Campbell's Bay		3 021		3 021	3 000
Total Pontiac	**837 536**	**93 365**		**930 901**	**845 537**

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Territoire: des Collines					
Ass. intégration communautaire Vallée Gatineau La Lanterne	32 875			32 875	30 566
Corp. Des services de Cantley	27 222			27 222	
Le Mashado	155 669			155 669	119 406
Maison des jeunes Val Jeunesse	27 222			27 222	
Maison le Ricochet	442 767			442 767	371 484
Maison Vallée de la Gatineau	337 645			337 645	301 552
Total des Collines	**1 023 400**			**1 023 400**	**823 000**
Territoire: des Forestiers					
Albatros Maniwaki enr.		1 510		1 510	1 500
Centre Jean Bosco de Maniwaki	20 138			20 138	20 000
Centre Parents Enfants de la Haute-Gatineau	51 647			51 647	50 000
Halte-femme de la Haute-Gatineau	63 436			63 436	63 000
Jeunesse Sans frontières de la Vallée-de-la-Gatineau	60 709			60 709	59 000
L'Équipe des bénévoles de la Haute-Gatineau		47 586		47 586	44 280
Les Bénévoles de Place l'Oasis		1 007		1 007	1 000
Les Bénévoles popote roulante Maniwaki		17 017		17 017	16 900
Maison amitié pour les sans-abri	284 065			284 065	279 396
Mani-Jeunes	92 616			92 616	90 687
Suicide Détour	18 125			18 125	18 000
Total des Forestiers	**590 736**	**67 120**		**657 856**	**643 763**
Territoire: Petite-Nation / Vallée-de-la-Lièvre					
Association pour enfants exceptionnels de Papineau	20 138			20 138	20 000
Association pour les personnes handicapées de la Petite-Nation	6 042			6 042	6 000
Atelier de formation socioprof. de la Petite-Nation	60 500			60 500	57 584
Banque alimentaire de la Petite-Nation	5 035			5 035	5 000
Comité régional du 3e âge de la Petite-Nation	24 166	78 473		102 639	101 934

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
L' Association des bénévoles de la Vallée-de-la-Lièvre		108 814		108 814	108 066
La Cantine des ainés et ainées de Buckingham		4 781		4 781	4 500
La Maison de la famille Vallée-de-la-Lièvre	116 988			116 988	113 392
La Maison des jeunes de Chénéville	41 578			41 578	40 000
Le Centre Actu-Elle	80 554			80 554	116 500
Le Grenier d'apprentissage	10 069			10 069	10 000
M-Ado Jeunes de Buckingham	51 647			51 647	50 000
Maison Clair de l'Une	244 013			244 013	298 627
Maison de la famille Petite-Nation	70 275			70 275	70 000
Maison des jeunes d'Avellin	16 301			16 301	
Maison des jeunes de Montpellier	31 509			31 509	30 000
Maison des jeunes Le Panda de Masson-Angers	48 209			48 209	46 586
O.D.A.S.I.S.	254 300			254 300	249 917
O.D.E.C.	403 477			403 477	396 752
Prévention CESAR	67 758			67 758	66 000
S.O.S. Contact Al-To	45 311			45 311	45 000
Salon des jeunes de Thurso "Le Spot"	31 509			31 509	30 000
Total Petite-Nation / Vallée-de-la-Lièvre	**1 629 379**	**192 068**		**1 821 447**	**1 865 858**
Territoire: Régional					
Académie de gérontologie de l'Outaouais	3 575			3 575	3 550
Accueil-parrainage Outaouais	42 291			42 291	43 500
Arche Agapé	339 493			339 493	337 160
Ass. de l'ouie de l'Outaouais	8 911			8 911	8 850
Ass. des familles monoparentales de l'Outaouais	70 381			70 381	70 000
Ass. des femmes immigrantes	54 231			54 231	52 358
Ass. des neurotraumatisés - région Outaouais	14 916			14 916	14 813
Ass. Enfants ayant des troubles d'apprentissage	20 138			20 138	20 000
Ass. grands frères et grandes soeurs	15 104			15 104	15 000
Ass. personnes souffrant de douleurs chroniques	26 540			26 540	26 358
Ass. pour l'intégration communautaire de l'Outaouais	233 125			233 125	227 023

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Territoire: des Collines					
Ass. intégration communautaire Vallée Gatineau La Lanterne	32 875			32 875	30 566
Corp. Des services de Cantley	27 222			27 222	
Le Mashado	155 669			155 669	119 406
Maison des jeunes Val Jeunesse	27 222			27 222	
Maison le Ricochet	442 767			442 767	371 484
Maison Vallée de la Gatineau	337 645			337 645	301 552
Total des Collines	**1 023 400**			**1 023 400**	**823 008**
Territoire: des Forestiers					
Albatros Maniwaki enr.		1 510		1 510	1 500
Centre Jean Bosco de Maniwaki	20 138			20 138	20 000
Centre Parents Enfants de la Haute-Gatineau	51 647			51 647	50 000
Halte-femme de la Haute-Gatineau	63 436			63 436	63 000
Jeunesse Sans frontières de la Vallée-de-la-Gatineau	60 709			60 709	59 000
L'Équipe des bénévoles de la Haute-Gatineau		47 586		47 586	44 280
Les Bénévoles de Place l'Oasis		1 007		1 007	1 000
Les Bénévoles popote roulante Maniwaki		17 017		17 017	16 900
Maison amitié pour les sans-abri	284 065			284 065	279 396
Mani-Jeunes	92 616			92 616	90 687
Suicide Détour	18 125			18 125	18 000
Total des Forestiers	**590 736**	**67 120**		**657 856**	**643 763**
Territoire: Petite-Nation / Vallée-de-la-Lièvre					
Association pour enfants exceptionnels de Papineau	20 138			20 138	20 000
Association pour les personnes handicapées de la Petite-Nation	6 042			6 042	6 000
Atelier de formation socioprof. de la Petite-Nation	60 500			60 500	57 584
Banque alimentaire de la Petite-Nation	5 035			5 035	5 000
Comité régional du 3e âge de la Petite-Nation	24 166	78 473		102 639	101 934

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
L' Association des bénévoles de la Vallée-de-la-Lièvre		108 814		108 814	108 066
La Cantine des ainés et aînées de Buckingham		4 781		4 781	4 500
La Maison de la famille Vallée-de-la-Lièvre	116 988			116 988	113 392
La Maison des jeunes de Chénéville	41 578			41 578	40 000
Le Centre Actu-Elle	80 554			80 554	116 500
Le Grenier d'apprentissage	10 069			10 069	10 000
M-Ado Jeunes de Buckingham	51 647			51 647	50 000
Maison Clair de l'Une	244 013			244 013	298 627
Maison de la famille Petite-Nation	70 275			70 275	70 000
Maison des jeunes d'Avellin	16 301			16 301	
Maison des jeunes de Montpellier	31 509			31 509	30 000
Maison des jeunes Le Panda de Masson-Angers	48 209			48 209	46 586
O.D.A.S.I.S.	254 300			254 300	249 917
O.D.E.C.	403 477			403 477	396 752
Prévention CESAR	67 758			67 758	66 000
S.O.S. Contact Al-To	45 311			45 311	45 000
Salon des jeunes de Thurso "Le Spot"	31 509			31 509	30 000
Total Petite-Nation / Vallée-de-la-Lièvre	**1 629 379**	**192 068**		**1 821 447**	**1 865 858**
Territoire: Régional					
Académie de gérontologie de l'Outaouais	3 575			3 575	3 550
Accueil-parrainage Outaouais	42 291			42 291	43 500
Arche Agapé	339 493			339 493	337 160
Ass. de l'ouie de l'Outaouais	8 911			8 911	8 850
Ass. des familles monoparentales de l'Outaouais	70 381			70 381	70 000
Ass. des femmes immigrantes	54 231			54 231	52 358
Ass. des neurotraumatisés - région Outaouais	14 916			14 916	14 813
Ass. Enfants ayant des troubles d'apprentissage	20 138			20 138	20 000
Ass. grands frères et grandes soeurs	15 104			15 104	15 000
Ass. personnes souffrant de douleurs chroniques	26 540			26 540	26 358
Ass. pour l'intégration communautaire de l'Outaouais	233 125			233 125	227 023

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Ass. prévention toxicomanie chez les femmes de l'Outaouais	41 284			41 284	41 000
Atelier en couleur de Hull	96 886			96 886	93 415
BRAS	232 929		126 720	359 649	347 415
Camp Gatineau	21 289			21 289	21 143
Cap Santé de l'Outaouais	150 213			150 213	149 181
Centre action bénévole d'Aylmer - Acces	30 371	45 311		75 682	125 162
Centre d'aide et lutte contre les agressions sexuelles	185 934			185 934	135 000
Centre d'aide 24/7	876 106			876 106	754 215
Centre de la petite enfance	12 587			12 587	12 500
Centre de ressourcement pour la famille	72 950			72 950	65 000
Centre d'information et d'action sociale de l'Outaouais	325 235			325 235	323 000
Centre d'intervention en abus sexuel pour la famille	133 927			133 927	133 007
Centre Inter-Section H.A.G.	342 537			342 537	335 009
Centre Mechtilde inc.	355 972			355 972	358 655
Contacts Femmes-enfants	59 147			59 147	50 000
Donnes-toi une chance	35 242			35 242	35 000
Droit accès de l'Outaouais	161 342			161 342	160 233
Entraide familiale Outaouais	28 406			28 406	28 211
Entraide-Deuil de l'Outaouais	20 390			20 390	20 250
Equipe Soutien-Famille	110 761			110 761	110 000
Espace Outaouais	121 573			121 573	120 737
Habitations Nouveau Départ	78 873			78 873	62 809
Habitations partagées de l'Outaouais	41 034	13 035		54 069	45 752
Impact Rivière Gatineau	120 830			120 830	120 000
L' Amicale des handicapés physiques de l'Outaouais	18 125			18 125	18 000
L' Apogée	192 180			192 180	190 859
Le Gite Ami	273 214			273 214	271 336
L'Envol	25 190			25 190	25 017
Logement intégré de Hull		320 478		320 478	318 275
Maison Mathieu Froment	167 323			167 323	66 860

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Maison Réalité	508 126			508 126	504 634
Naissance Renaissance Outaouais	83 540			83 540	82 966
Regroupement de l'âge d'or Vallée-Gatineau		81 561		81 561	81 000
Résidence communautaire Alymer	120 830			120 830	50 000
ROCO-S.S.S.	84 097			84 097	73 588
ROCSMO	17 995			17 995	17 871
Service régional d'interprétation visuel de l'Outaouais	55 381			55 381	55 000
Service animation Jeunesse Outaouais	30 208			30 208	30 000
Services cons. aux usagers SSSO	77 194			77 194	76 663
Société alzheimer	115 880	144 915		260 795	184 430
Société canadienne sclérose en plaques	16 499	5 236		21 735	21 586
Tel-Aide Outaouais	97 327			97 327	96 658
Trait d'Union	441 392			441 392	438 358
Trio Jeunesse	251 730			251 730	250 000
Total Régional	**7 060 754**	**610 536**	**126 720**	**7 798 010**	**7 318 407**
TOTAL DES SUBVENTIONS - RÉGION DE L'OUTAOUAIS	**14 009 448**	**1 121526**	**126 720**	**15 257 694**	**14 335 461**

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Ass. prévention toxicomanie chez les femmes de l'Outaouais	41 284			41 284	41 000
Atelier en couleur de Hull	96 886			96 886	93 415
BRAS	232 929		126 720	359 649	347 415
Camp Gatineau	21 289			21 289	21 143
Cap Santé de l'Outaouais	150 213			150 213	149 181
Centre action bénévole d'Aylmer - Acces	30 371	45 311		75 682	125 162
Centre d'aide et lutte contre les agressions sexuelles	185 934			185 934	135 000
Centre d'aide 24/7	876 106			876 106	754 215
Centre de la petite enfance	12 587			12 587	12 500
Centre de ressourcement pour la famille	72 950			72 950	65 000
Centre d'information et d'action sociale de l'Outaouais	325 235			325 235	323 000
Centre d'intervention en abus sexuel pour la famille	133 927			133 927	133 007
Centre Inter-Section H.A.G.	342 537			342 537	335 009
Centre Mechtilde inc.	355 972			355 972	358 655
Contacts Femmes-enfants	59 147			59 147	50 000
Donnes-toi une chance	35 242			35 242	35 000
Droit accès de l'Outaouais	161 342			161 342	160 233
Entraide familiale Outaouais	28 406			28 406	28 211
Entraide-Deuil de l'Outaouais	20 390			20 390	20 250
Equipe Soutien-Famille	110 761			110 761	110 000
Espace Outaouais	121 573			121 573	120 737
Habitations Nouveau Départ	78 873			78 873	62 809
Habitations partagées de l'Outaouais	41 034	13 035		54 069	45 752
Impact Rivière Gatineau	120 830			120 830	120 000
L' Amicale des handicapés physiques de l'Outaouais	18 125			18 125	18 000
L' Apogée	192 180			192 180	190 859
Le Gite Ami	273 214			273 214	271 336
L'Envol	25 190			25 190	25 017
Logement intégré de Hull		320 478		320 478	318 275
Maison Mathieu Froment	167 323			167 323	66 860

Subvention aux organismes aux organismes communautaires (suite)

	1999-2000				1998-1999
	Services à la communauté ($)	Maintien à domicile ($)	Mesures reliées au SIDA ($)	TOTAL ($)	Subvention allouée
Maison Réalité	508 126			508 126	504 634
Naissance Renaissance Outaouais	83 540			83 540	82 966
Regroupement de l'âge d'or Vallée-Gatineau		81 561		81 561	81 000
Résidence communautaire Alymer	120 830			120 830	50 000
ROCO-S.S.S.	84 097			84 097	73 588
ROCSMO	17 995			17 995	17 871
Service régional d'interprétation visuel de l'Outaouais	55 381			55 381	55 000
Service animation Jeunesse Outaouais	30 208			30 208	30 000
Services cons. aux usagers SSSO	77 194			77 194	76 663
Société alzheimer	115 880	144 915		260 795	184 430
Société canadienne sclérose en plaques	16 499	5 236		21 735	21 586
Tel-Aide Outaouais	97 327			97 327	96 658
Trait d'Union	441 392			441 392	438 358
Trio Jeunesse	251 730			251 730	250 000
Total Régional	**7 060 754**	**610 536**	**126 720**	**7 798 010**	**7 318 407**
TOTAL DES SUBVENTIONS - RÉGION DE L'OUTAOUAIS	**14 009 448**	**1 121526**	**126 720**	**15 257 694**	**14 335 461**

Sommaire des emprunts autorisés 1999-2000

DATE DU COMITÉ	NUMÉRO DE MARGE	ÉTABLISSEMENT	MONTANT	RAISON	INTÉRÊTS	ÉCHÉANCE
31 mars 1999	1200-00-07-99-01	C.H.V.O.	13 230 521 $	Ajustement régional	Régie	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1200-00-07-99-02	C.H.V.O.	2 500 000 $	Ajustement régional	Régie	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1100-00-07-99-03	CA de Gracefield	200 000 $	Déficit accumulé	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1300-00-07-99-04	CA de Gracefield	100 000 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1100-00-07-99-05	CH Gatineau Mémorial	200 000 $	Déficit accumulé	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1300-00-07-99-06	CLSC, CH, CHSLD Forestiers	102 656 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1100-00-07-99-07	CLSC, CH, CHSLD Forestiers	125 000 $	Déficit accumulé	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1100-00-07-99-08	CLSC, CH, CHSLD Forestiers	426 506 $	Déficit accumulé	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1300-00-07-99-09	CLSC, CH, CHSLD Forestiers	406 614 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1100-00-07-99-10	CLSC, CH, CHSLD Forestiers	94 128 $	Déficit accumulé	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
31 mars 1999	1300-00-07-99-11	CLSC, CH, CHSLD Forestiers	106 780 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er avril 1999 au 30 juin 1999
5 mai 1999	1200-00-07-99-12	CLSC, CHSLD Petite-Nation	1 493 113 $	Ajustement régional	Régie	1er avril 1999 au 31 août 1999
5 mai 1999	2300-00-07-99-13	CLSC, CHSLD Petite-Nation	2 000 779 $	Autofinancé	Établissement	4 mai 1999 au 31 mars 2024
10 juin 1999	1300-00-07-99-14	CLSC, CH, CHSLD Pontiac	200 000 $	Équilibre budgétaire	Établissement	10 juin 1999 au 31 mars 2000
28 juin 1999	2300-00-07-99-15	CHSLD Hull	139 900 $	Autofinancé	Établissement	1er août 1999 au 31 juillet 2004
28 juin 1999	1100-00-07-99-16	CLSC, CHSLD des Collines	278 720 $	Déficit accumulé	Établissement	1er juillet 1999 au 31 mars 2000
28 juin 1999	1100-00-07-99-17	Pavillon du Parc	889 018 $	Déficit accumulé	Établissement	1er juillet 1999 au 31 mars 2000
28 juin 1999	1300-00-07-99-18	Pavillon du Parc	1 413 768 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er juillet 1999 au 31 mars 2000

Sommaire des emprunts autorisés 1999-2000 (suite)

DATE DU COMITÉ	NUMÉRO DE MARGE	ÉTABLISSEMENT	MONTANT	RAISON	INTÉRÊTS	ÉCHÉANCE	
28 juin 1999	1100-00-07-99-19	CLSC, CH, CHSLD des Forestiers	616 050 $	Déficit accumulé	Établissement	1er juillet 1999 au 31 décembre 1999	
28 juin 1999	1100-00-07-99-20	CH des Vallées de l'Outaouais	10 000 000 $	Déficit accumulé	Établissement	1er juin 1999 au 31 décembre 1999	
28 juin 1999	1425-00-07-99-21	CH des Vallées de l'Outaouais	20 458 112 $	Rapatriement	MSSS	1er juin 1999 au 31 mars 2000	
28 juin 1999	1300-00-07-99-22	CH des Vallées de l'Outaouais	1 511 894 $	Équilibre budgétaire	Établissement	18 juillet 1999 au 31 mars 2000	
29 juillet 1999	2300-00-07-99-15	CHSLD de Hull	139 900 $	Autofinancé	Établissement	1er août 1999 au 31 juillet 2004	2
9 septembre 1999	1100-00-07-99-23	CH Gatineau Memorial	240 084 $	Déficit accumulé	Établissement	1er mai 1999 au 31 décembre 1999	
6 octobre 1999	1100-00-07-99-24	CHSLD de Hull	650 000 $	Déficit accumulé	Établissement	5 octobre 1999 au 15 octobre 1999	
6 octobre 1999	1300-00-07-99-25	CLSC, CHSLD et CH du Pontiac	504 573 $	Équilibre budgétaire	Établissement	23 septembre 1999 au 22 octobre 1999	3
6 octobre 1999	1100-00-07-99-26	CLSC, CHSLD et CH du Pontiac	321 714 $	Déficit accumulé	Établissement	23 septembre 1999 au 22 octobre 1999	4
12 novembre 1999	1425-00-07-99-27	CHVO	18 909 957 $	Rapatriement	MSSS	7 novembre 1999 au 31 mars 2000	5
12 novembre 1999	1300-00-07-99-28	CHVO	6 847 965 $	Équilibre budgétaire	Établissement	7 novembre 1999 au 31 mars 2000	6
12 novembre 1999	1100-00-07-99-29	CLSC, CHSLD et CH du Pontiac	321 714 $	Déficit accumulé	Établissement	23 octobre 1999 au 31 mars 2000	
12 novembre 1999	1300-00-07-99-30	CLSC, CHSLD et CH du Pontiac	504 573 $	Équilibre budgétaire	Établissement	23 octobre 1999 au 31 mars 2000	
12 novembre 1999	1100-00-07-99-31	CLSC, CH, CHSLD des Forestiers	335 274 $	Déficit accumulé	Établissement	1er octobre 1999 au 31 mars 2000	7
12 novembre 1999	1300-00-07-99-32	CLSC, CH, CHSLD des Forestiers	409 927 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er octobre 1999 au 31 mars 2000	
10 décembre 1999	1100-00-07-99-33	CLSC, CHSLD Grande-Rivière	553 135 $	Déficit accumulé	Établissement	1er décembre 1999 au 31 mars 2000	8
10 décembre 1999	1300-00-07-99-34	CLSC, CHSLD Grande-Rivière	157 680 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er décembre 1999 au 31 mars 2000	
10 décembre 1999	1100-00-07-99-35	CH Gatineau Memorial	240 084 $	Déficit accumulé	Établissement	1er décembre 1999 au 31 décembre 1999	9

Sommaire des emprunts autorisés 1999-2000 (suite)

DATE DU COMITÉ	NUMÉRO DE MARGE	ÉTABLISSEMENT	MONTANT	RAISON	INTÉRÊTS	ÉCHÉANCE	
10 décembre 1999	1300-00-07-99-36	CH Gatineau Memorial	210 000 $	Équilibre budgétaire	Établissement	1er décembre 1999 au 31 mars 2000	
10 décembre 1999	2301-00-07-99-37	Pavillon du Parc	103 881 $	Autofinancé	Établissement	jusqu'au 31 mars 2005	
2 février 2000	2301-00-07-99-38	CHVO	1 650 000 $	Autofinancé	Établissement	23 décembre 1999 au 31 mars 2000	10
2 février 2000	1425-00-07-99-39	CHVO	20 498 112 $	Rapatriement	MSSS	2 janvier 2000 au 31 mars 2000	11
2 février 2000	2301-00-07-99-40	CLSC-CH-CHSLD Pontiac	185 000 $	Autofinancé	Établissement	17 janvier 2000 au 31 mars 2000	
2 février 2000	1100-00-07-99-41	CHSLD Hull	327 510 $	Déficit accumulé	Établissement	26 janvier 2000 au 31 mars 2000	
2 février 2000	1300-00-07-99-42	CHSLD Hull	672 490 $	Équilibre budgétaire	Établissement	26 janvier 2000 au 31 mars 2000	
20 mars 2000	1100-00-07-99-20	CHVO	3 322 200 $	Déficit accumulé	Établissement	1er janvier 2000 au 31 mars 2000	12
20 mars 2000	2300-00-07-99-43	CLSC-CH-CHSLD Forestiers	165 000 $	Autofinancé	Établissement	1er avril 2000 au 31 mars 2005	

1 - modifie le montant de l'autorisation donnée le 28 juin 1999
2 - annule l'autorisation 1300-00-07-99-14
3 - annule l'autorisation 1300-00-07-98-34
4 - annule l'autorisation 1425-00-07-99-21
5 - annule l'autorisation 1300-00-07-99-22
6 - annule l'autorisation 1100-00-07-99-19
7- annule les autorisations 1300-00-07-98-31 et 1300-00-07-97-48
8- annule l'autorisation 1100-00-07-99-23
9- annule l'autorisation 2301-00-07-98-35
10- annule l'autorisation 1425-00-07-99-27
11- prolongée jusqu'au 31 mars 2000
12- dérogation refusée par le MSSS, donc autorisation restreinte à 718 657 $